

\_\_\_\_\_

(наименование организации)

Акт N \_\_\_\_\_

**расследования микротравмы, полученной сотрудником на рабочем месте**

"\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

г. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(дата, должность, подразделение, Ф.И.О., год рождения, стаж работы)

\_\_\_\_\_

(обращения в медпункт, отказа от обращения)

\_\_\_\_\_

(наименование медучреждения, где оказывалась медицинская помощь, со слов работника)

\_\_\_\_\_

(до конца рабочего дня или в часах)

\_\_\_\_\_

(краткое изложение обстоятельств)

\_\_\_\_\_

(указать основную причину со ссылкой на нормативные правовые акты)

**Подпись лиц, проводивших расследование:**

\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_

(должность)

\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

(дата)

\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_

(должность)

\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

(дата)

\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_

(должность)

\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

(дата)

Акт передан (направлен) \_\_\_\_\_

Примечание. Акт составляется руководителем производственного подразделения (руководителем работ) в одном экземпляре, который хранится у специалиста по охране труда в течение одного года после его оформления.