**Справка**

**о рассмотрении причин и обстоятельств, приведших к возникновению**

**микроповреждению (микротравмы) работника**

Пострадавший работник

|  |
| --- |
|  |
| (фамилия, имя, отчество (при наличии), год рождения, должность, структурное подразделение, стаж работы по специальности) |
|  |

Место получения работником микроповреждения (микротравмы):

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

Дата, время получения работником микроповреждения (микротравмы):

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Действия по оказанию первой помощи |  |

Дата, время обращения за оказанием медицинской помощи (если пострадавший работник обращался за медицинской помощью)

|  |
| --- |
|  |
|  |

Наименование медучреждения, где оказывалась медицинская помощь

|  |
| --- |
|  |
|  |

Установленное повреждение здоровья

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Освобождение от работы |  |
| (до конца рабочего дня или в часах) | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Обстоятельства |  | |
| (краткое изложение обстоятельств) | | |
|  | |  |

Причины, приведшие к микроповреждению (микротравме):

|  |
| --- |
|  |
| (указать выявленные причины) |
|  |

Предложения по устранению причин, приведших к микроповреждению (микротравме):

|  |
| --- |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Подпись |  |
| (фамилия, инициалы, должность, дата) | |