

ZAPIS WYJAŚNIEŃ POSZKODOWANEGO

Pan/i
(imię i nazwisko)

..... urodzony, w
(data urodzenia)

W zamieszkały/a w

ul., zatrudniony/a w ... Włosy, dechelnia

Dokument tożsamości (dowód osobisty lub paszport)
(rodzaj dokumentu seria numer)

W związku z wypadkiem, jakiemu uległem/am w dniu 6.03.2021

uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań oświadczam,
co następuje:

- co następuje:
1. Data, miejsce i godzina wypadku: 6.03.2021 godz. ok. 20³⁰
..... Elekrownie woda w rybo
.....

2. Planowana godzina rozpoczęcia pracy w dniu wypadku: 07:00

Planowana godzina zakończenia pracy w dniu wypadku: 11
.....

Rodzaj czynności wykonywanych do momentu wypadku (zwykle czynności związane

z charakterem prowadzonej działalności gospodarczej):

z charakterem prowadzonej działalności gospodarczej):

Oczywiście, dewot w lotu uder
do rannów twardych

3. Podanie okoliczności i przyczyn wypadku (opis/ przyczyny techniczne, ludzkie, organizacyjne)

— należy uzupełnić, jeżeli w zawiadomieniu o wypadku nie zostały szczegółowo opisane

okoliczności i przyczyny wypadku: od 1.1.2017 r. do 31.12.2017 r.
do dnia 13.00.2017 r. 13.00.2017 r. 13.00.2017 r.

2. obstrucce: obstruční provokace
dřímavost, zpevňující (opis)

drāmīksu goṣṭhā dīśavane vadu

Następnie dr. gale. 15⁰⁰ w Warszawie
na obiekt aby spisać i ułożyć
produkcie dobowe i przepisy w

5. Czy były stosowane zabezpieczenia przed wypadkiem tak / nie / nie dotyczy*
– rodzaj stosowanych środków (np. buty, kask, odzież ochronna itp.):
– czy stosowane środki były właściwe i sprawne:
6. Czy była stosowana asekuracja podczas pracy: tak / nie / nie dotyczy*
– czy istniał obowiązek wykonywania pracy, przez co najmniej 2 osoby:
7. W trakcie pracy przestrzegałem/am zasad BHP tak / nie*
8. Posiadam przygotowanie do wykonywania zakresu przedmiotowego zadań związanych z prowadzeniem działalności tak / nie*
9. Odbylem/am stosowne szkolenie z BHP dla pracodawców: tak / nie*
– posiadam opracowaną ocenę ryzyka zawodowego: tak / nie*
– stosowane środki w celu zmniejszenia ryzyka:
10. W chwili wypadku byłem/am nie byłem/am* w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środków odurzających lub psychotropowych.
Stan trzeźwości w dacie wypadku: badany przez organ policji / badany w czasie udzielania pierwszej pomocy lekarskiej nie był badany*.
11. W sprawie były / nie były* podjęte czynności wyjaśniające przez organy kontroli państwowej – tj. policji, prokuratury, inspekcji pracy, dozoru technicznego, inspekcji sanitarnej, straży pożarnej (jeżeli tak, należy podać przez jakie – adres, nr sprawy / decyzji, stan sprawy – zakończone / w trakcie / umorzone itp.)