

## Zapis wyjaśnień poszkodowanego

Pan ..... urodzony/a .....  
 imię i nazwisko / ..... /data urodzenia/

w ..... zamieszkały/a w

ul. ..... zatrudniony/a

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

W związku z wypadkiem jakiemu uległem/uległam w dniu ..... 24.04.2025r.

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

1. Data, miejsce i godzina wypadku: 24.04.2025r.,  
 godz. 13:20
2. Planowana godzina rozpoczęcia pracy w dniu wypadku: 11:00  
 Planowana godzina zakończenia pracy w dniu wypadku: 17:00  
 Rodzaj czynności wykonywanych do momentu wypadku (wykaz czynności związane  
 z charakterem prowadzonej działalności gospodarczej): Montaż systemu  
 alarmowego dla jednego z klientów w celu mylącego  
 ustroju.
3. Podanie okoliczności i przyczyn wypadku (opis / przyczyny techniczne, ludzkie,  
 organizacyjne): W dniu 24.04.2025 o godz. 11:00 przyjechałem do  
 miejscowości ul. ... w celu mylącego  
 ustroju - montażu systemu alarmowego. Był na nim  
 kierowca Smedeli - ...  
 od ... do ... mylącego ... Montażem ... i ... krytycznym ... do ... instalując.

Poniżej przedstawić do monterów czynności alarmacyjne  
i je dla montażu zainstalować (zainstalować).  
wykonanie się moich planów. Aby dokonać instalacji  
musimy teraz wejść na dach, z centralą alarmową.  
Następnie, krok po kroku do samego powtarzać takie same  
wejścia. Wchodzić na dach, w pewnym momencie dachowa  
„odzieżka” ma śliczny żółty żółtak, lecz nie jestem mu  
parę, widzę jeszcze pięć i nadal powtarzać. Ponownie  
bladego żółta, bo w oświetleniu nadzorowanym, żółty robi się  
Ponownie podsuchie żółtej odzieży. Zostajeć na jednym  
punktunku i co jakiś czas, widzymy to. Ponownie zatrzymać  
całą sytuację. Smoczeły zdecydowanie nie powtórzyły  
tym razem! Wszelka, a po niewielkiej pociągnięciu  
łokiem serce, aż zatrzymał się. Zostanieć zebrać się na  
sobie, gdzie przedstawiono mnie, gdzie  
zostanie mi rożane hajos, a nogi usiłują mnie  
wysunąć, gdzie kipsowe, gdzie usiąść, gdzie  
kosią pustkę, i gdzie dłoń ziemianki koszą  
przemianowej. Zostanieć zebrać się, a gdzie  
spocząć, gdzie hajos, a gdzie hajos, gdzie hajos, gdzie hajos  
hipissem do, aby, dalsze kolejne akcje, gdzie, gdzie, gdzie, gdzie  
gdy 28.01.2025 r. Zostanieć przyjęty na aktywne  
4. Wypadek powstał podczas obsługi maszyn i/lub urządzenia, takie jak  
nawigacja GPS, telefon komórkowy, laptop, tablet, itp.

4. Wypadek powstał podczas obsługi maszyn i/lub urządzenia: tak  nie   
– nazwa, typ urządzenia, data produkcji .....

– czy urządzenie było sprawne i użytkowane zgodnie z zasadami producenta (w jaki sposób): .....

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: .....
8. Czy była stosowana asekuracja podczas pracy: tak / nie / nie dotyczy\*  
– czy istniał obowiązek wykonywania pracy przez co najmniej 2 osoby: .....
- .....
9. W trakcie pracy przestrzegalem/am zasad BHP: tak / nie\*
10. Posiadam przygotowanie do wykonywania zakresu przedmiotowego zadań związanych z prowadzeniem działalności: tak / nie\*
11. Odbyłem/am stosowne szkolenie z BHP dla pracodawców: tak / nie\*  
– posiadam opracowaną ocenę ryzyka zawodowego: tak / nie\*  
– stosowane środki w celu zmniejszenia ryzyka: .....
- .....
12. 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.
13. W sprawie były / nie=były\* podjęte czynności wyjaśniające przez organy kontroli państowej – 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.)  
Komisariat policji
- .....
- .....
- .....
14. Pierwsza pomoc  
– pierwszej pomocy udzielono w dacie urazu – w dniu: 24.04.2025r.  
– nazwa placówki służby zdrowia: Szpital ..... 112 0 0 0  
Wrocław ..... 24.04.2025-24.04.2025  
– okres i miejsce hospitalizacji: Szpital m.

- rozpoznany uraz na podstawie dokumentacji lekarskiej: Znaczne krwawienie do kości plechowej i wlewo do karku. Kilkanaście kości promieniowej
- niezdolność do świadczenia pracy: 24.04.2024 - 30.05.2025
- w dniu wypadku ~~przebywałem/am~~ nie przebywałem/am na zwolnieniu lekarskim

20.05.2025r.  
/miejscowość i data/

Protokołował i potwierdził własnoręcznie:

Wojciech M. Sidoruk

\* niepotrzebne skreślić