

Vieb SOK	7.1.3	-07-08	L7A
Nr Kd.....			

ZAPIS WYJAŚNIENIĘ POSZKODOWANEGO

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

w zamieszkały/a w
ul. zatrudniony/a w GMINA DZIĘKALNOŚĆ

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

W związku z wypadkiem, jakim uległem/am w dniu 4-07-2021

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

1. Data, miejsce i godzina wypadku: 4-07-2021, RYKI, MA.
2. Planowana godzina rozpoczęcia pracy w dniu wypadku 7.00
Planowana godzina zakończenia pracy w dniu wypadku 17.00
Rodzaj czynności wykonywanych do momentu wypadku (zwykle czynności związane
z charakterem prowadzonej działalności gospodarczej); Wykonuję na ul.
... 22. Młodów, ul. Leśna 14, garażem (choć jest inaczej).
Słowne wykazem przyczyny skutku Słowa
3. Podane przyczyny wypadku (fizyczne, techniczne, ludzkie, organizacyjne)
— nałożone na jednego w zasadzie wypadku nie zostały szczegółowo opisane
okoliczności i przyczyny wypadku;
Dyskusja z lekarzem zakończyła się negatywnie.
Przytępki były zauważalne, ale nie mocno.
Były duchy stężeń paliwowych, okresowo

...że jest ruchome, ouatco ujemem
dla otworu i skrzyniem obrotów.
Przez nie stuknie tony, wykorzystuje mechanizm
drugi innego przedmiotu, który ma ogólny
zobowiązanie, zatrzymać obrotów.
Przy tym musi być zawsze luzne.

4. Wypadek powstał podczas obsługi maszyn i/lub urządzenia: / nie*
- nazwa, typ urządzenia, data produkcji:
 - czy urządzenie było sprawne i użytkowane zgodnie z zasadami producenta (w jaki sposób):
Wszystko

V-16
200 | 225 -07- 00 | "C-2"

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: ...tak.....

6. Czy była stosowana asekuracja podczas pracy: tak / nie / nie dotyczy*
– czy istniał obowiązek wykonywania pracy, przez co najmniej 2 osoby: M1E
.....

7. W trakcie pracy przestrzegalem/am zasad BHP: tak / nie*

8. Posiadam przygotowanie do wykonywania zakresu przedmiotowego zadań związanych z prowadzeniem działalności: tak / nie*

9. Odbyłem/am stosowne szkolenie z BHP dla pracodawców: tak +nie*
– posiadam opracowaną ocenę ryzyka zawodowego: tak / nie*
– stosowane środki w celu zmniejszenia ryzyka:
.....Ochrona zdrowia.....
.....
.....

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 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.)