

(znak sprawy)

OPINIA W SPRAWIE PRAWNEJ KWALIFIKACJI WYPADKU

Nazwisko i imię poszkodowanego

Kwestia do rozstrzygnięcia:

Czy uznać zdarzenie z dnia 28-02-2025 r. za wypadek podczas:

- wykonywania zwykłych czynności związanych z prowadzeniem pozarolniczej działalności;
- wykonywania zwykłych czynności związanych ze współpracą przy prowadzeniu pozarolniczej działalności;
- wykonywania pracy na podstawie umowy uaktywniającej, o której mowa w ustawie z dnia 4-02-2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3

lub w drodze do lub z miejsca:

- wykonywania pozarolniczej działalności;
- współpracy przy prowadzeniu pozarolniczej działalności;
- wykonywania pracy na podstawie umowy uaktywniającej, o której mowa w ustawie o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3¹⁾

Wniosek:

W oparciu o całość przedłożonej dokumentacji, proponuję uznać zdarzenie z dnia 28-02-2025 r. jako wypadek podczas wykonywania zwykłych czynności związanych z prowadzeniem pozarolniczej działalności.

Uzasadnienie:

Podany przez poszkodowanego opis okoliczności i przyczyn wypadku spełnia wymogi definicji wypadku przy pracy.

Data, okoliczności oraz rodzaj urazu znajdują potwierdzenie w dokumentacji lekarskiej.

STARSZY SPECJALISTA

- 6 MAJ 2025

(Data, pieczęć i podpis osoby opracowującej)

Opinia osoby uprawnionej do aprobaty

opinie wnieść adnotację z dnia 28 lutego 2025 r. jako wyrazem, przy zgodzie
podkreślenie wyrażenie zrytualizacji czynności i przebiegu z działalnością
z przesłan do inżyniera z ubezpieczeniem wypadkowego.

APROBANT

- 6 MAJ 2025

(Data, pieczętka i podpis osoby uprawnionej do aprobaty)

Opinia osoby uprawnionej do superaprobaty²⁾

adnotację z dnia 28 lutego 2025 r. jako wyrazem, przy zgodzie
wyrażenie zrytualizacji czynności i przebiegu z działalnością
z przesłan do inżyniera z ubezpieczeniem wypadkowego.

09 MAJ 2025

NACZELNIK
Wydziału Świadczeń

(Data, pieczętka i podpis osoby u

Opinia Konsultanta²⁾

(Data, pieczętka i podpis konsultanta)

Opinia Z-cy Dyrektora ds. Świadczeń²⁾

(Data, pieczętka i podpis Z-cy Dyrektora ds. Świadczeń)

Decyzja osoby uprawnionej do superaprobaty

(Data, pieczętka i podpis osoby uprawnionej do superaprobaty)

1) niepotrzebne skreślić

2) wypełnić w zależności od stanu sprawy