

## ZAPIS WYJAŚNIĘĆ POSZKODOWANEGO

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

w ..... zamieszkały/a w .....

ul. ..... zatrudniony/a w .....  
M. Bieg. Transportowe  
Dokument tożsamości (dowód osobisty lub paszport) .....

(rodzaj dokumentu seria numer)

W związku z wypadkiem, jakiemu uległem/am w dniu ..... 31.08.2025 u.....

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

1. Data, miejsce i godzina wypadku: 31.08.2025 u.....  
 godz. 01 godz. 20<sup>00</sup>  
Planowana godzina rozpoczęcia pracy w dniu wypadku: 19 30  
Planowana godzina zakończenia pracy w dniu wypadku: 23 30  
Rodzaj czynności wykonywanych do momentu wypadku (wykł. czynności związane  
z charakterem prowadzonej działalności gospodarczej): Od 2000 do 19 30  
... przygotowywanie samochodów ciężarowych IVECO  
... do finansów z kontem do ..... do finansów  
... odstępowej ilościeli tali mitsubishi elementy  
... wilody... Paliwoem... odzież... lato... sprawdzenie stat...  
... Ataki... technicznego pojazdu... sprawdzenie... mitsubishi... to u...  
... pożar... pojazdu... Ataki... sprawdzenie... mitsubishi... m... prawe... kierowc...  
... pojazd... pojazdu... Ataki... sprawdzenie... mitsubishi... m... prawe... kierowc...
2. Planowana godzina rozpoczęcia pracy w dniu wypadku: .....  
Planowana godzina zakończenia pracy w dniu wypadku: .....  
Rodzaj czynności wykonywanych do momentu wypadku (wykł. czynności związane  
z charakterem prowadzonej działalności gospodarczej): Od 2000 do 19 30  
... przygotowywanie samochodów ciężarowych IVECO  
... do finansów z kontem do ..... do finansów  
... odstępowej ilościeli tali mitsubishi elementy  
... wilody... Paliwoem... odzież... lato... sprawdzenie stat...  
... Ataki... technicznego pojazdu... sprawdzenie... mitsubishi... to u...  
... pożar... pojazdu... Ataki... sprawdzenie... mitsubishi... m... prawe... kierowc...  
... pojazd... pojazdu... Ataki... sprawdzenie... mitsubishi... m... prawe... kierowc...
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: przed pociągiem, .....  
... Około godz. 20<sup>00</sup> wejście do kabiny samochodu  
ciężarowego... Magaz... Ma... Ostak... skad... .....  
... pośrednictwie... Ataki... sprawdzenie... mitsubishi... m... prawe... kierowc...  
... pojazd... pojazdu... Ataki... sprawdzenie... mitsubishi... m... prawe... kierowc...

dominic năvălie. Observație. Apărări. Ne  
zilește. Poemul său îl văd și probabil va eluci  
ne. Magia lui este multă, legături. Poemul  
poartă semnul său și numele, nu se elucidează,  
de unde jandar este memorabil. Adăugați săp  
de domine i zice că văd nevoie do.  
Spitalul în Oradea - Miercurea S.C.R. Târziu  
măsură mii RTG și legea. Strigătură  
năvălie. Observație prelego. Iată că nu  
potrivesc i domino legea păstrare.  
Dinăunitorii gospodării - înseși transportorii  
procedă său, ne răbdă și nu procedă său,  
nesătării obiectivitatea prelungirea  
dinăunitorii spătar. Ne amintim (înăudirea),  
răbdă și totuși, măpare saluătoare.

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

- .....
5. Czy były stosowane zabezpieczenia przed wypadkiem: tak / nie / nie dotyczy\*  
– rodzaj stosowanych środków (np. buty, kask, odzież ochronna itp.): ...odzież... obuwie... buty... kask...  
– 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: ..... nie... dotyczy .....
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. Odbyłem/am stosowne szkolenie z BHP dla pracodawców: tak / nie\*  
– posiadam opracowaną ocenę ryzyka zawodowego: tak / nie\*  
– stosowane środki w celu zmniejszenia ryzyka: ...stosowanie odzieży... obuwia... buty... kask... zwiększenie kontaktu...  
.....
10. W chwili wypadku byłem / 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 udzielenia pierwszej pomocy lekaarskiej / nie był badany\*.
11. W sprawie był / 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.)  
..... nie dotyczy .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....

12. Pierwsza pomoc

- pierwszej pomocy udzielono w dacie urazu – w dniu: 31. 08. 2015 .....
- nazwa placówki służby zdrowia: SP2202 U. [redacted] SOR .....
- okres i miejsce hospitalizacji: ... Nie dotyczy .....
- rozpoznany uraz na podstawie dokumentacji lekarskiej: ... Ramię nie obejmuje ... prawego .....
- niezdolność do świadczenia pracy: ... od 31.08.2015 - obo 29.09.2015 .....
- w dacie wypadku przebywałem/am / nie przebywałem/am na zwolnieniu lekarskim  
... Nie dotyczy .....

[redacted]

16.09.2015

(miejscowość i data)

[redacted]

(podpis poszkodowanego)

Protokołował i potwierdził własnoręczność podpisu

16

(odpis i pieczętka)

\* niepotrzebne skreślić