

Znak :

### *Opinia w sprawie prawnej kwalifikacji wypadku*

Nazwisko i imię poszkodowanego

Kwestia do rozstrzygnięcia: uznanie zdarzenia w dniu 22 lipca 2025 r. za wypadek przy pracy

Czy uznać zdarzenie z dnia 22 lipca 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 3<sup>1)</sup>

Wniosek:

W oparciu o całość przedłожonej dokumentacji, proponuję:  
uznać zdarzenia w dniu 22 lipca 2025 r. za wypadek przy pracy.

Uzasadnienie:

Pan ... prowadzi działalność związaną m.in. z wykonywaniem pozostałych robót budowlanych wkończeniowych. W dniu 22 lipca 2025 r. około godz. 19:00 na nieczynnym lotnisku w miejscowości ... budował scenografię na imprezę ... Były zimne warunki atmosferyczne, w trakcie przechodzenia na pas zieleni na pas asfaltowy, poślizgnął się do tyłu. Asekurując się przed upadkiem podłożył za plecy lewą rękę. Wstał sam i pod wpływem adrenaliny wyprostował rękę, która dziwnie się wygięła. Następnego dnia ręka bardziej spuchla i poszkodowany udał się na SOR w ... gdzie stwierdzono wieloodłamowe złamanie nasady dalszego kości promieniowej lewej.

2025 -09- 15

(Data, pieczętka i podpis osoby opracowującej)

Opinia osoby uprawnionej do aprobaty

j.w./Kwiatkowski Marek z dnia 22.09.2025 r. oznacza wypadek  
j.w./Kwiatkowski Marek z dnia 22.09.2025 r. oznacza wypadek

**Opinia osoby uprawnionej do superaprobaty**

zgodnie z wnioskiem j.w. uznać. Zdarzenie w dniu 22.07.2025  
spełnia warunki akt. wypadku przy pracy określonego w  
art 3 ust 3 pkt 8 listy wypadkowej.

**Opinia Konsultanta\***

(Data, pieczętka i podpis konsultanta)

**Opinia Z-cy Dyrektora ds. Świadczeń\***

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

**Decyzja osoby uprawnionej do superaprobaty \***

(Data, pieczętka i podpis osoby uprawnionej do superaprobaty)

<sup>1)</sup> niepotrzebne skreślić

<sup>2)</sup> wypełnić w zależności od stanu sprawy