

Perel:

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH	
Wydział świadczeń	
Wpłynęło	2025-08-25

Zakład Ubezpieczeń Społecznych

Wpłynęło 19-08-2025
SĘK

Nr. 030010008013/W25

(1) ZAPIS WYJAŚNIENI POSZKODOWANEGO

Pan/i ..

urodzony/a ...

(data urodzenia)

w ..

mieszkały/a w ..

ul.

zatrudniony/a w

Dokument tożsamości (dowód osobisty lub paszport)

(rodzaj dokumentu seria numer)

W związku z wypadkiem, jakim uległem/am w dniu ... 16.10.2023.

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

1. Data, miejsce i godzina wypadku: 16.10.2023.

... 18.00 ok. godz. 12.

2. Planowana godzina rozpoczęcia pracy w dniu wypadku: 7.00

Planowana godzina zakończenia pracy w dniu wypadku: 15.00

Rodzaj czynności wykonywanych do momentu wypadku (wykile czynności związane z charakterem prowadzonej działalności gospodarczej): Wykarmie psów.

prowadzimy karmienie lokalizacji oddziału sieci

Przychodziły ok. do godziny 14.00 codziennie

przed my jazdem.

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:

Wyprzedek nietypowe miejsce nie terenem toru

transportowej, h. Miejscowość

Przed wyjazdem na trasę

-
5. Czy były stosowane zabezpieczenia przed wypadkiem: tak / nie / nie dotyczy*
– rodzaj stosowanych środków (np. buty, kask, odzież ochronna itp.): ...buty, kabuze...
...odzież ochronna...następnie...początkiem...pracy...jest...kask...
– czy stosowane środki były właściwe i sprawne:tak.....
6. Czy była stosowana asurakcja podczas pracy: tak / nie / nie dotyczy*
– czy istniał obowiązek wykonywania pracy, przez co najmniej 2 osoby: ...nie.....
-
7. W trakcie pracy przestrzegłem/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: ...szkolenie.....
-
-
10. W chwili wypadku byłem/sem / nie byłem/sem* 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.)
nie... bezlego.....
-
-
-
-
-
-