Protokół nr				/					r.	
ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy										

1. Dane pracodawcy:	
nazwa lub imię i nazwisko pracodawcy	
adres siedziby pracodawcy	
NIP ¹⁾	PESEL
numer dowodu osobistego albo inny dokument potwierdzający tożsamość pracodawcy	
Kod PKD 2. Zespół powypadkowy w składzie:	
2. Zespoi powypadkowy w skiadzie. 1)	
imię i nazwisko	funkcja
2) imię i nazwisko	funkcja
dokonał w dniach od do	ustaleń dotyczących okoliczności i przyczyn
wypadku przy pracy, jakiemu w dniu	o godz. uległ (a)
Pan (i)	urodzony(-na)data
zamieszkały(-ła)	
kod pocztowy miejscowość	ulica numer domu numer lokalu
PESEL ²⁾	numer dowodu osobistego albo innego dokumentu potwierdzającego tożsamość
zatrudniony(-na) w	
na stanowiskunazwastanowiska	kod zawodu³)
3. Wypadek zgłosił(a)	w dniu
4. Ustalono następujące okoliczności wypadku: 4)	

5. -	Ustalono następujące przyczyny wypadku: 4)
-	stwierdzono nieprzestrzeganie przez pracodawcę następujących przepisów prawa pracy, w szczególności przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy lub innych przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia (wskazać dowody): ^{4), 5)}
_	stwierdzono, że wyłączną przyczyną wypadku było naruszenie przez poszkodowanego pracownika przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia, spowodowane przez niego umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa (wskazać dowody): ⁴⁾
	(wskuzuc uowouy).
-	stwierdzono stan nietrzeźwości albo użycie przez poszkodowanego pracownika środków odurzających lub substancji psychotropowych przyczyniające się w znacznym stopniu do powstania wypadku przy pracy (wskazać dowody, a w przypadku odmowy przez poszkodowanego poddania się badaniom na zawartość tych substancji w organizmie – zamieścić informację o tym fakcie): ⁴⁾
5.	Skutki wypadku dla poszkodowanego (rodzaj i umiejscowienie urazu)

twierdza się, że wypa	ıdek:			JEST	6)	NIE JEST	
- wypadkiem p - traktowany n uzasadnia się następ	przy pracy ⁶⁾ na równi z wypadł ująco:	kiem przy pra	cy ⁶⁾				
				 	•••••••		•••
				 	•••••		
				 	••••••		
					••••••		
				 	••••••		
odzaj wypadku: ⁶⁾ Vnioski i zalecane śro	odki profilaktyczi	ne: ⁴⁾					_
				 			•••
				 			•••
				 			•••
				 			•••
				 			•••
				 			•••
				 			•••
				 			•••
				 •••••	••••••	•••••	•••

.....

10. Podpisy członków zespołu powypadko	wego uczestniczącyc	h w ustalaniu okolicznośc	i i przyczyn wypadku:						
1)czytelny podpis	2)	czyte	lny podpis						
11. Protokół sporządzono dnia:									
	data								
12. Przeszkody lub trudności, które uniemożliwiły sporządzenie protokołu w wymaganym terminie 14 dni:									
13. Poszkodowany / członek rodziny: ⁶⁾ – zapoznany został z niniejszym protokołem oraz pouczony o prawie zgłoszenia do protokołu uwag i zastrzeżeń, – zgłasza uwagi i zastrzeżenia do protokołu: TAK/NIE ⁶⁾ (zgłoszone uwagi i zastrzeżenia należy dołączyć do protokołu).									
imię i nazwisko poszkodowanego pracownika lub uprawni		data	podpis						
14. Protokół zatwierdzono dnia:									
	data		podpis pracodawcy						
15. Potwierdzenie odbioru protokołu		o poszkodowanego pracownika lub up	urawnionego członka rodziny						
Data: damagania / nwasalania nwatakaku (i)	mily i nazwisko	, poszkodowanego pracownika rao up	nawmonego ezionka rodziny						
Data: doręczenia / przesłania protokołu: ⁶⁾			is / nr przesyłki poleconej						
16. Wykaz załączników do protokołu:									

POUCZENIE

- Przed zatwierdzeniem protokołu zespół powypadkowy jest obowiązany zapoznać z treścią protokołu poszkodowanego pracownika, a w razie wypadku śmiertelnego – uprawnionego członka rodziny pracownika, który ma prawo zgłoszenia uwag i zastrzeżeń do ustaleń zawartych w protokole.
- Poszkodowany pracownik, a w razie wypadku śmiertelnego uprawniony członek rodziny zmarłego pracownika, może wystąpić do sądu rejonowego z powództwem o ustalenie i sprostowanie protokołu na podstawie art. 189 ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego (Dz. U. z 2018 r. poz. 1360, z późn. zm.). Z powództwem takim, w interesie poszkodowanego pracownika, może wystąpić również organizacja związkowa działająca u pracodawcy zatrudniającego poszkodowanego pracownika.
- 1) Jeżeli nie został nadany NIP, podać PESEL lub numer dowodu osobistego albo innego dokumentu potwierdzającego tożsamość.
- Jeżeli nie został nadany numer PESEL, podać numer dowodu osobistego albo innego dokumentu potwierdzającego tożsamość.
- Podać pełny kod zawodu (specjalności), tj. sześciocyfrowy symbol zgodny z obowiązującą klasyfikacją zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy.

Jeżeli zabraknie miejsca na druku, należy go uzupełnić kolejną stroną podpisaną przez członków zespołu powypadkowego.

Przez inne przepisy dotyczące ochrony życia i zdrowia rozumie się np. przepisy o ochronie przeciwpożarowej, o dozorze technicznym, przepisy prawa geologicznego i górniczego, budowlanego, o ruchu drogowym.

Niepotrzebne skreślić.