

Nr		zal.	
17	01.09.2025		
Numer: 1			

Zapis wyjaśnień poszkodowanego

Par [] rodzony 03.05.1967 [] mieszkały w []
 ul. [] zatrudniony: własna jednoosobowa działalność []
 []

Dokument tożsamości: dowód osobisty []

W związku z wypadkiem jakiemu uległem w dniu 13.09.2025 r.,

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

1. Data, miejsce i godzina wypadku: 13.09.2025 r., [], godz: 12:00
2. Planowana godzina rozpoczęcia pracy w dniu wypadku: 9:00
3. Planowana godzina zakończenia pracy w dniu wypadku: 17:00
4. Rodzaj czynności wykonywanych do momentu wypadku (zwykle czynności związane z charakterem prowadzonej działalności gospodarczej): Na czas pracy nocowałem u klientki, o godzinie 9:00 rozpocząłem pracę. Praca zaczęła się od oklejania ścian taśmą, a następnie malowanie sufitu i ścian.
5. Podanie okoliczności i przyczyn wypadku (opis / przyczyny techniczne, ludzkie, organizacyjne): Prowadzę jednoosobową działalność gospodarczą. Z klientką miałem zawartą ustną umowę. Na czas pracy pozostawałem w domku jednorodzinnym klientki [] nocowałem do momentu zakończenia prac. W dniu wypadku zajmowałem się malowaniem ścian w kuchni. W trakcie malowania ścian wszedłem na drugi stopień drabiny – wys. od ziemi ok. 30cm, która stała na podłodze wykonanej z śliskich płytek na polysk. Drabina posiada plastikowe zabezpieczenia. Podczas

- malowania drabina się poślizgnęła na śliskich płytkach. Podczas próby asekuracji złapałem się za kran w kuchni, który niestety się urwał i upadłem na podłogę wraz z drabiną. Właścicielka usłyszała hałas, przyszła do mnie i pomogła mi wstać. Po wypadku od razu pojechałem z właścicielką mieszkania do []
6. Wypadek powstał podczas obsługi maszyn i/lub urządzenia: **nie**
7. Czy były stosowane zabezpieczenia przed wypadkiem: **nie**
8. Czy była stosowana asekuracja podczas pracy: **nie**
- czy istniał obowiązek wykonywania pracy przez co najmniej 2 osoby: **nie**
9. W trakcie pracy przestrzegałem zasad BHP: **tak**
10. Posiadam przygotowanie do wykonywania zakresu przedmiotowego zadań związanych z prowadzeniem działalności: **tak**
11. Odbyłem stosowne szkolenie z BHP dla pracodawców: **tak**
- posiadam opracowaną ocenę ryzyka zawodowego: **tak**
 - stosowane środki w celu zmniejszenia ryzyka:
12. W chwili wypadku **nie** byłem w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środków odurzających lub psychotropowych.
- Stan trzeźwości w dacie wypadku: **nie był badany.**
13. W sprawie **nie** były podjęte czynności wyjaśniające przez organy kontroli państwowej – 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.)
14. Pierwsza pomoc
- pierwszej pomocy udzielono w dacie urazu – w dniu: 13.09.2025 r.
 - nazwa placówki służby zdrowia: []
 - okres i miejsce hospitalizacji: jeden dzień: 13.09.2025 r. []
 - rozpoznany uraz na podstawie dokumentacji lekarskiej: zwichnięcie stawu ramiennego
 - niezdolność do świadczenia pracy: **tak:**
zwolnienie do 13.09.2025 r. do 24.10.2025 r.
 - w dacie wypadku **nie** przebywałem na zwolnieniu lekarskim

01.10.2025

/miejscowość i data/

/podpis poszkodowanego/

Protokolował i potwierdził własnoręczność podpisu

.....
[

.....

* niepotrzebne skreślić

