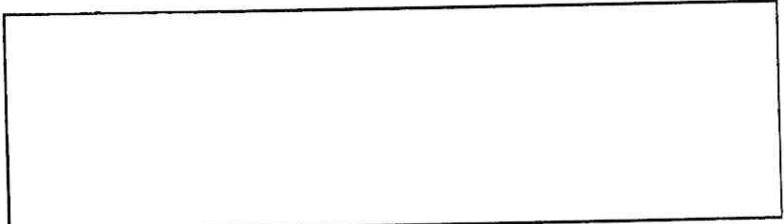


Nr.		17	zal.
		01-10-89	
Turner: 1			



Zapis wyjaśnień poszkodowanego

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

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. [redacted], 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 rozpoczęłem pracę. Praca zaczęła się od oklejenia 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 uszną umowę. Na czas pracy pozostawałem w domku jednorodzinnym klientki [redacted] 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 płytka na polesk. Drabina posiada plastikowe zabezpieczenia. Podczas

- malowania drabina się poślizgnęła na śliskich płytach. 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 [redakcja]
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 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.)
14. Pierwsza pomoc
– pierwszej pomocy udzielono w dacie urazu – w dniu: 13.09.2025 r.
– nazwa placówki służby zdrowia: [redakcja]
– okres i miejsce hospitalizacji: jeden dzień: 13.09.2025 r. [redakcja]
– 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

100

01.10.2025

/miejscowość i data/

ODER AUF WANDKARTE ZU SICHERHEIT

/popis poszkođowanego/

Protokołował i potwierdził własnoręczność podpisu

.....

* niepotrzebne skreślić

