

pieczęćka pracodawcy

Protokół Nr / **r.**
ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy

1. Poszkodowany jest pracownik zatrudniony:

nazwa lub imię i nazwisko pracodawcy

adres siedziby pracodawcy

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NIP¹⁾

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

REGON¹⁾

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

PESEL

numer dowodu osobistego lub inny dokument potwierdzający tożsamość pracodawcy

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Kod PKD

2. Zespół powypadkowy w składzie:

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) imię ojca

urodzony(a)

w

dnia

miejscowość

zamieszkały(a)

kod pocztowy

miejscowość

ulica

numer domu

numer lokalu

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NIP¹⁾numer dowodu osobistego lub innego dokumentu
potwierdzającego tożsamość poszkodowanego

zatrudniony(a) w

komórka organizacyjna

na stanowisku

nazwa stanowiska

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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 następujących przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia, spowodowane przez niego umyślnie lub w skutek rażącego niedbalstwa (*wskazać dowody*): ⁴⁾
- 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⁾

6. Skutki wypadku (*rodzaj i umiejscowienie urazu*)

7. Stwierdza się, że wypadek:

JEST

⁶⁾

NIE
JEST

⁶⁾

- wypadkiem przy pracy ⁶⁾
 - traktowany na równi z wypadkiem przy pracy ⁶⁾
- co uzasadnia się następująco: ⁴⁾

8. Rodzaj wypadku: ⁶⁾

indywidualny

zbiorowy

śmiertelny

ciężki

powodujący czasową niezdolność do pracy

9. Wnioski i zalecenia profilaktyczne: ⁴⁾

11. Protokół sporządzono dnia: _____
data

[illegible]

imię i nazwisko poszkodowanego pracownika lub uprawnionego członka rodziny _____ dnia _____ podpis _____

14. Protokół zatwierdzono dnia: _____

data

podpis pracodawcy

15. Potwierdzenie odbioru protokołu: _____
 imię i nazwisko poszkodowanego pracownika lub uprawnionego członka rodziny

Data: doręczenia/przesłania protokołu: ⁶⁾ _____

16. Wykaz załączników do protokołu:

I. Przed zatwierdzeniem protokołu zespół powypadkowy zapoznaje 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.

II. Poszkodowany pracownik, a w wypadku śmiertelnego – uprawniony członek rodziny zmarłego pracownika, może wystąpić do sądu rejonowego – sądu pracy w z powództwem o ustalenie i sprostowanie protokołu na podstawie art. 189 Kodeksu postępowania cywilnego. Z powództwem takim, w interesie poszkodowanego pracownika, może wystąpić również organizacja związkowa, działająca u pracodawcy zatrudniającego poszkodowanego pracownika. Roszczenia ze stosunku pracy są wolne od opłat sądowych.

III. W przypadku wykorzystania komputera do sporządzenia protokołu dopuszcza się wersję czarno-białą druku.

¹⁾ Jeżeli nie został nadany NIP lub REGON, podać PESEL lub numer dowodu osobistego albo innego dokumentu potwierdzającego tożsamość pracodawcy.

2) Jeżeli nie został nadany numer PESEL lub NIP, podać numer dowodu osobistego albo innego dokumentu potwierdzającego tożsamość poszkodowanego.

³⁾ Podać pełny kod zawodu (specjalności), tj. sześciocyfrowy symbol zgodny z obowiązującą klasyfikacją zawodów i specjalności.

⁴⁾ Jeżeli zabraknie miejsca na druku, należy go uzupełnić kolejną stroną podpisaną przez członków zespołu powypadkowego.

⁵⁾ 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.

6) Niepotrzebne skreślić.

