

.....
(imię i nazwisko poszkodowanego)

....., dnia r.

.....
.....
.....
(oznaczenie pracodawcy lub innej osoby działającej w imieniu
pracodawcy)

Zgłoszenie wypadku przy pracy pracownika

Informuję, że w dniu..... r. uległem wypadkowi, który nastąpił w następujących okolicznościach:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
(opisać szczegółowo przebieg zdarzenia z jego umiejscowieniem i czasem)

W związku z w/w wypadkiem zostałem poszkodowany w następujący sposób:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
(scharakteryzować następstwa wypadku - rodzaj uszkodzeń organizmu)

Świadcami powyższego wypadku są:

1.....
.....
(imię i nazwisko, adres zamieszkania, stanowisko)

2.....
.....
(imię i nazwisko, adres zamieszkania, stanowisko)

Potwierdzeniem zaistniałych uszkodzeń ciała są następujące dokumenty medyczne:

1.
2.

.....
(podpis poszkodowanego)