

(pieczęć nagłówkowa pracodawcy)

Okręgowy Inspektorat
Pracy w

ZGŁOSZENIE WYPADKU PRZY PRACY

Stosownie do art. 234 par. 2 k.p. zawiadamiam, że w dniu _o godzinie miał miejsce wypadek. Wypadkowi uległ pracownik zatrudniony na stanowisku

Opis wypadku, przyczyny i skutki :

Wykaz pracowników , którzy ulegli wypadkowi :

-
- 1) imię i nazwisko :
data urodzenia :
adres zamieszkania :
staż pracy ogółem : w tym w wykonywanym w dniu wypadku zawodzie :
zawód wyuczony :
data ostatniego szkolenia w zakresie bhp :
data ważności badań lekarskich :
-

(data i podpis)