

.....  
(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)