.................................. ........................................

 (pieczęć pracodawcy) (miejscowość i data)

**Wyjaśnienie osoby poszkodowanej w związku z wypadkiem przy pracy/ wypadkiem zrównanym z wypadkiem przy pracy/ wypadkiem w drodze do lub z pracy \* z dnia** …………………………. **r.**

Sporządzono dnia ……………………. w…….…………….., przez zespół powypadkowy w składzie:

1. …………………………… - Specjalista ds. bhp

2. …………………………… - Wydziałowy Społeczny Inspektor Pracy

 (imię i nazwisko) (funkcja)

Poszkodowana /Poszkodowany

1. Imię i nazwisko: ………………………………………………………………………………...
2. Data i miejsce urodzenia: ……………………………………………………………………….
3. Dowód osobisty (seria i numer): ………………………………………………………………..
4. PESEL: ………………………………………………………………………………………….
5. Imię Ojca: ……………………………………………………………………………………….
6. Miejsce zatrudnienia: ……………………………………………………………………………
7. Stanowisko służbowe:……………………………………………………………………………
8. Staż pracy na zajmowanym stanowisku: ………………………………………………………..
9. Adres zamieszkania: …………………………………………………………………………….

**Wyjaśnienie**

………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………

Na tym wyjaśnienie zakończono i po odczytaniu zgodnie podpisano.

..............................................................

 (podpis poszkodowanej /poszkodowanego)

..............................................................

 (podpis członka zespołu powypadkowego)

 ..............................................................

 (podpis członka zespołu powypadkowego)

\* Niepotrzebne skreślić