|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Zaměstnavatel postiženého: | | | | **Pojišťovna postiženého:** | |
| **Jméno a příjmení postiženého**: | | | | **Datum narození**: | |
| **Osobní číslo**: | **Bydliště**: | | | **Profese**: | |
| Hodina ........................, den ........................, měsíc ........................, rok ........................ úrazu.  Od začátku směny odpracováno………………………..hodin  Druh zranění a zraněná část těla: ………………………………………………………………………………………………… | | | | | |
| Celkový počet zraněných osob: | | | Ošetřen u lékaře:  ano – ne | Zkouška na alkohol:  ano – ne | Výsledek zkoušky: |
| **Druh pracovního úrazu**: | | bez pracovní neschopnosti  s pracovní neschopností do 3 kalendářních  dnů | | s pracovní neschopnosti nad 3 kalendářní dny  s hospitalizací nad 5 dnů  smrtelný pracovní úraz | |
| Datum sepsání záznamu o úrazu: | | | Hlášení změn: ANO – NE | Pracovní neschopnost: od…………do..……… | |
| Místo úrazu: | | | | | |
| Činnost, při níž k úrazu došlo: | | | | | |
| **Popis úrazového děje:** | | | | | |
| **Co bylo zdrojem úrazu?** *(je možné označit více zdrojů)*  **\*)**  dopravní prostředek  stroje a zařízení přenosná nebo mobilní  materiál, břemena, předměty (pád, přiražení, odlétnutí, náraz,  zavalení)  pád na rovině, z výšky, do hloubky, propadnutí  nástroj, přístroj, nářadí | | | | průmyslové škodliviny, chemické látky, biologičtí činitele  horké látky a předměty, oheň a výbušniny  stroje a zařízení stabilní  lidé, zvířata nebo přírodní živly  elektrická energie  jiný, blíže nespecifikovaný důvod | |
| **Proč k úrazu došlo (příčiny)?** *(je možné označit více příčin* **\*)**  pro poruchu nebo vadný stav některého ze zdrojů úrazu  pro špatně, nebo nedostatečné vyhodnocení rizika  pro závady na pracovišti  pro nedostatečné osobní zajištění zaměstnance včetně osobních  ochranných pracovních prostředků | | | | pro porušení předpisů vztahujících se k práci nebo  pokynů zaměstnavatele úrazem postiženého zaměstnance  pro nepředvídatelné riziko práce nebo selhání lidského  činitele  pro jiný, blíže nespecifikovaný důvod | |
| **Jaké předpisy byly v souvislosti s úrazem porušeny a kým:** | | | | | |
| **Opatření přijatá k zabránění opakování pracovního úrazu:** | | | | | |
| **Jména svědků úrazu, osobní číslo, popř. datum narození, popř. adresa bydliště:** | | | | | |
| **Jméno a příjmení nadřízeného:** | | | | | |
| **Úraz prošetřil a zaznamenal:** dne:  Odborně způsobilá osoba v prevenci rizik – bezpečnostní technik | | | | | |