|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ZÁPIS O VZNIKU ŠKODY** | | |
| **Údaje o zaměstnavateli** | |  |
| Název zaměstnavatele: | |  |
| Sídlo zaměstnavatele: | |  |
|  | | |
| **Údaje o zaměstnanci** | |  |
| Jméno a příjmení: | |  |
| Osobní číslo: | |  |
| Datum narození: | |  |
| Adresa trvalého bydliště: | |  |
|  | | |
| **Datum vzniku škody:** | |  |
| **Popis škodní události:** | | |
| **Příčiny vzniku škodní události:** | | |
| **Dechová zkouška provedena:** | | ANO / NE\* |
| **Výsledek dechové zkoušky:** | | |
| **Provedl lékař test na psychotropní látky:** | ANO / NE\* (pokud ano, přiložte zprávu) | |
|  | | |
| **Byly porušeny pracovní povinnosti zaměstnance:** | | ANO/NE \* |
| **Vznikla škoda zaviněním zaměstnance:**  \* nehodící se škrtněte | | ANO/NE \* |