|  |
| --- |
| **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 \* |