....
(imię i nazwisko zgłaszającego) (miejscowość i data)

.....
(miejsce pracy)

.....
(stanowisko służbowe)

Zawiadomienie o wypadku przy pracy

1. Imię i nazwisko osoby poszkodowanej: .....
2. Miejsce pracy: .....
   .....
3. Adres zamieszkania, numer telefonu: .....
   .....
4. Data i godzina wypadku: .....
5. Miejsce wypadku: .....
   .....
6. Skutki wypadku: .....
   .....
7. Świadkowie wypadku (imię, nazwisko, adres zamieszkania, numer telefonu):
   a).....
   .....
   b).....
   .....
8. Zwięzły opis wypadku: .....
   .....
   .....
   .....
   .....
   .....
   .....
   .....
   .....
   .....

.....
(podpis osoby zgłaszającej wypadek)