

.....
(miejsowość, data)

OŚWIADCZENIE OSOBY POSZKODOWANEJ

Sporządzono dnia w w obecności zespołu powypadkowego
w składzie:

1. - Pracownik Służby BHP
2. - Oddziałowy Społeczny Inspektor Pracy

I. Dane osoby poszkodowanej:

1. Imię i nazwisko:
2. Data urodzenia:
3. Adres zamieszkania:
4. Wydział:
5. Nazwa kierunku, rok i forma studiów:
6. Przedmiot studiów:

II. Informacje dotyczące wypadku:

1. Data wypadku: godzina:
2. Miejsce wypadku:
3. Imię i nazwisko osoby prowadzącej zajęcia:

III. Szczegółowy opis wypadku:

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

.....
.....

.....
(podpis członka zespołu powypadkowego)

.....
(podpis członka zespołu powypadkowego)

Data i podpis osoby poszkodowanej: