

**Protokół Nr**  /  **r.**  
**ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy**

1. Dane pracodawcy:

.....  
nazwa lub imię i nazwisko pracodawcy

.....  
adres siedziby pracodawcy

NIP 1)

PESEL

.....  
numer dowodu osobistego albo inny dokument potwierdzający tożsamość pracodawcy

Kod PKD

2. Zespół powypadkowy w składzie:

1) .....  
imię i nazwisko ..... funkcja

2) .....  
imię i nazwisko ..... funkcja

dokonał w dniach od ..... do ..... ustaleń dotyczących okoliczności i przyczyn  
wypadku przy pracy, jakiemu w dniu ..... o godz. .... uległ(a)

Pan(i) ..... urodzony(-na) .....  
data

zamieszkały(-ła) w .....  
kod pocztowy ..... miejscowość ..... ulica ..... numer domu ..... numer lokalu

PESEL 2)

.....  
numer dowodu osobistego albo innego dokumentu  
potwierdzającego tożsamość

zatrudniony(-na) w ..... na stanowisku .....  
nazwa stanowiska ..... kod zawodu<sup>3)</sup>

3. Wypadek zgłosił(a) ..... w dniu .....

4. Ustalono następujące okoliczności wypadku: <sup>4)</sup>

5. Ustalono następujące przyczyny wypadku: 4)

- stwierdzono nieprzestrzeganie przez pracodawcę następujących przepisów prawa pracy, w szczególności przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy lub innych przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia (*wskazać dowody*): 4) 5)

- stwierdzono, że wyłączną przyczyną wypadku było naruszenie przez poszkodowanego pracownika przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia, spowodowane przez niego umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa (*wskazać dowody*): 4)

- stwierdzono stan nietrzeźwości albo użycie przez poszkodowanego pracownika środków odurzających lub substancji psychotropowych przyczyniające się w znacznym stopniu do powstania wypadku przy pracy (*wskazać dowody, a w przypadku odmowy przez poszkodowanego poddania się badaniom na zawartość tych substancji w organizmie - zamieścić informację o tym fakcie*): 4)

6. Skutki wypadku dla poszkodowanego (*rodzaj i umiejscowienie urazu*):

7. Stwierdza się, że powyższy wypadek:

JEST <sup>6)</sup>

NIE JEST <sup>6)</sup>

— wypadkiem przy pracy, <sup>6)</sup>

— traktowany na równi z wypadkiem przy pracy <sup>6)</sup>

co uzasadnia się następująco: <sup>4)</sup>

8. Rodzaj wypadku: <sup>6)</sup>  indywidualny  zbiorowy  śmiertelny  ciężki  powodujący czasową niezdolność do pracy

9. Wnioski i zalecane środki profilaktyczne: <sup>4)</sup>

10. Podpisy członków zespołu powypadkowego uczestniczących w ustalaniu okoliczności i przyczyn wypadku:

1) ..... 2) .....  
czytelny podpis czytelny podpis

11. Protokół sporządzono dnia: .....  
data

12. Przeszkody lub trudności, które uniemożliwiły sporządzenie protokołu w wymaganym terminie 14 dni :

13. Poszkodowany / członek rodziny: <sup>6)</sup>

- zapoznany został z niniejszym protokołem oraz pouczony o prawie zgłoszenia do protokołu uwag i zastrzeżeń,
- zgłasza uwagi i zastrzeżenia do protokołu: -TAK / NIE <sup>6)</sup>  
(zgłoszone uwagi i zastrzeżenia należy dołączyć do protokołu).

.....  
imię i nazwisko poszkodowanego pracownika lub uprawnionego członka rodziny data podpis

14. Protokół zatwierdzono dnia: .....  
data podpis pracodawcy

15. Potwierdzenie odbioru protokołu : .....  
imię i nazwisko poszkodowanego pracownika lub uprawnionego członka rodziny

Data: doręczenia / przesłania protokołu: <sup>6)</sup> .....  
podpis / nr przesyłki poleconej

16. Wykaz załączników do protokołu:

#### POUCZENIE

- I. Przed zatwierdzeniem protokołu zespół powypadkowy jest obowiązany zapoznać z treścią protokołu poszkodowanego pracownika, a w razie wypadku śmiertelnego - uprawnionego członka rodziny pracownika, który ma prawo zgłoszenia uwag i zastrzeżeń do ustaleń zawartych w protokole.
- II. Poszkodowany pracownik, a w razie wypadku śmiertelnego - uprawniony członek rodziny zmarłego pracownika, może wystąpić do sądu rejonowego - sądu pracy w ..... Z powództwem o ustalenie i sprostowanie protokołu na podstawie art. 189 ustawy z dnia 17 listopada 1964. - Kodeks postępowania cywilnego (Dz.U.z 2018 r. poz. 1360, z późn. zm.). Z powództwem takim, w interesie poszkodowanego pracownika, może wystąpić również organizacja związkowa działająca u pracodawcy zatrudniającego poszkodowanego pracownika.

1) Jeżeli nie został nadany NIP, podać PESEL lub numer dowodu osobistego albo innego dokumentu potwierdzającego tożsamość pracodawcy.  
2) Jeżeli nie został nadany numer PESEL, podać numer dowodu osobistego albo innego dokumentu potwierdzającego tożsamość poszkodowanego.  
3) Podać pełny kod zawodu (specjalności), tj. sześciocyfrowy symbol zgodny z obowiązującą klasyfikacją zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy.  
4) Jeżeli zabraknie miejsca na druku, należy go uzupełnić kolejną stroną podpisaną przez członków zespołu powypadkowego.  
5) Przez inne przepisy dotyczące ochrony życia i zdrowia rozumie się np. przepisy o ochronie przeciwpożarowej, o dozorze technicznym, przepisy prawa geologicznego i górnictwa, budowlanego, o ruchu drogowym.  
6) Niepotrzebne skreślić.