УТВЕРЖДАЮ

_____
(подпись, Ф И О работодателя)

"__" _____
(дата)

Печать

ФОРМА Н-1

Один экземпляр направляется пострадавшему или его доверенному лицу

АКТ №_____
о несчастном случае на производстве

1 Дата и время несчастного случая_____

_____
(число месяц, год и время происшествия несчастного случая количество полных часов от начала работы)

2 Организация, где произошел несчастный случай_____

_____
(наименование и адрес отрасль)

Наименование цеха, участка_____

3 Комиссия, проводившая расследование_____

_____
(Ф И О , должности и место работы членов комиссии)

4 Организация, направившая работника_____

_____
(наименование, адрес)

5 Сведения о пострадавшем

фамилия, имя, отчество_____

пол мужской, женский_____

возраст_____

профессия (должность)_____

стаж работы, при выполнении которой произошел несчастный случай

_____
(число полных лет и месяцев)

6 Проведение инструктажей по охране труда

Вводный инструктаж_____
(число месяц год)

Инструктаж на рабочем месте (первичный, повторный целевой) по профессии или виду работы, при выполнении которой произошел несчастный случай_____

_____
(число месяц год)

Обучение по виду работы, при выполнении которой произошел несчастный случай_____

_____

_____
(число месяц год)

Проверка знаний по профессии или виду работы при выполнении которой произошел несчастный случай__

_____
(число месяц год)

7 Описание обстоятельств несчастного случая_____

gost.e-ecolog.ru

Виды происшествия_____

Причины несчастного случая_____

Оборудование, использование которого привело к травме_____

(наименование, тип, марка, год выпуска, предприятие-изготовитель)

Нахождение пострадавшего в состоянии алкогольного или наркотического опьянения_____

(да, нет, указать степень опьянения)

Медицинское заключение о повреждении здоровья_____

8. Лица, допустившие нарушение государственных требований по охране труда:_____

(Ф И О лиц с указанием нарушенных ими требований)

Организация, работниками которой являются данные лица_____

(наименование, адрес)

9. Очевидцы несчастного случая_____

(Ф.И.О., постоянное место жительства, домашний телефон)

10. Мероприятия и сроки по устранению причин несчастного случая_____

Председатель комиссии_____

(Ф.И.О., дата)

Члены комиссии_____

(Ф И О, дата)

gost.e-ecolog.ru