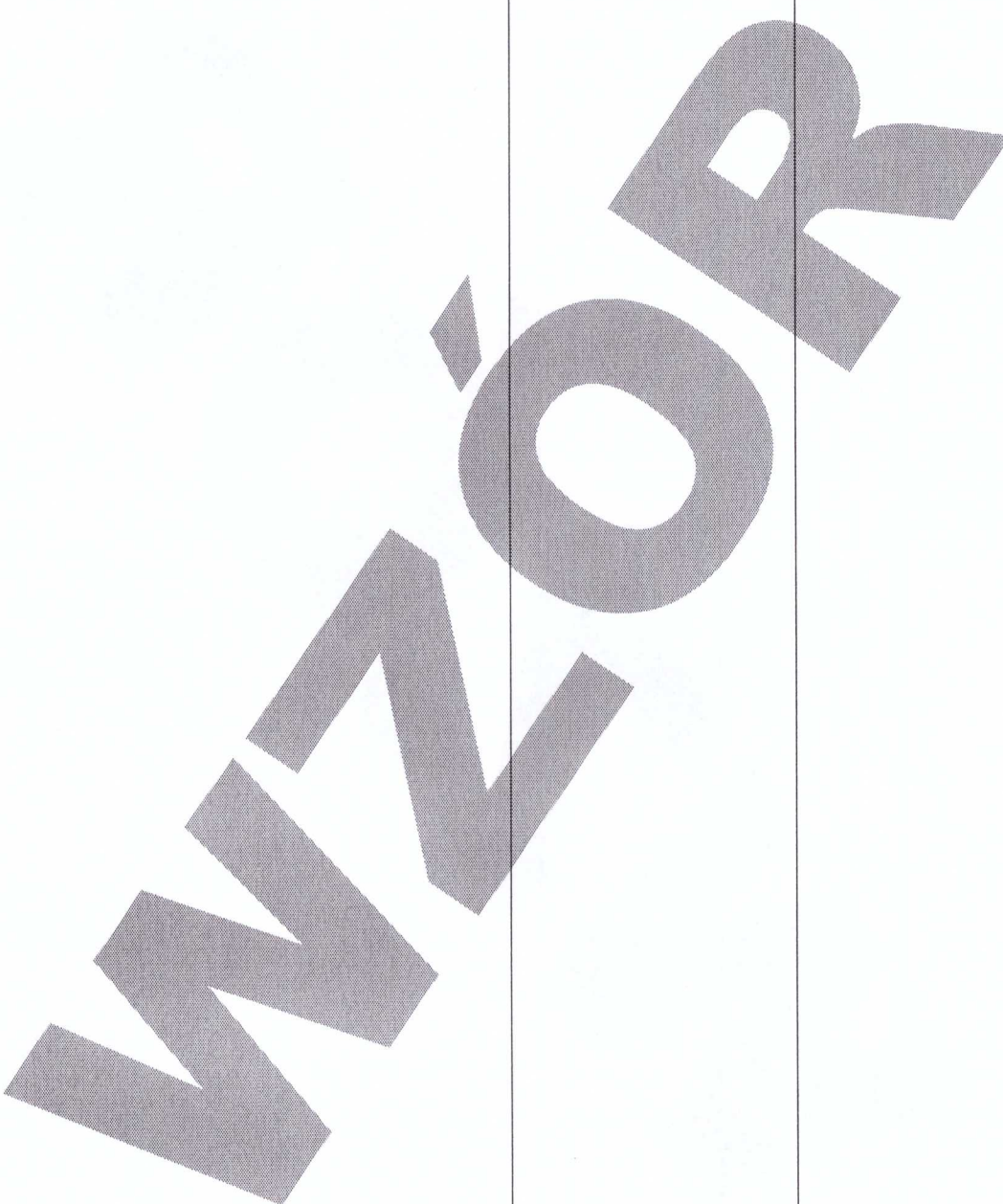


Lp.	Imię i nazwisko poszkodowanego	Miejsce i data wypadku	Informacje dotyczące skutków wypadku dla poszkodowanego
			

Data sporządzenia protokołu wypadkowego	Stwierdzenie, czy wypadek jest wypadkiem przy pracy (tak/nie)	Data przekazania do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych wniosku o świadczenia z tytułu wypadku przy pracy	Liczba dni niezdolności do pracy	Inne informacje, niebędące danymi osobowymi, których zamieszczenie w rejestrze wypadków przy pracy jest celowe, w tym wnioski i zalecenia profilaktyczne zespołu powypadkowego
<h1>WZÓR</h1>				