
ZAPISNIK O NESREČI/POŠKODBI

ZAPISNIK št. _____

(Izpolnjen obrazec oddati vodji oddelka)

Datum nesreče _____ Kraj in čas nesreče _____

- Vrsta nesreče
- Skoraj dogodek
 - Lažja
 - Težja
 - Smrtna

Ime, priimek, poškodovanke/poškodovanca

Vrsta poškodbe:	
------------------------	--

Opis dela v času poškodbe in odvijanje dogodka:	
--	--

Ime in priimek prisotnega zaposlenega ter njegova vloga v času nesreče:

Potrebna korekcija ali korektivni ukrep:

Pripravil:
Maribor,

Podpis