

NAZIV GRADSKOG UREDA - ZAVODA - SLUŽBE
u kojem službenik/namještenik radi:

Obavijest:

- čelniku gradskog upravnog tijela u kojem službenik/namještenik radi,
- službi za poslove zaštite na radu.

PRIJAVA O OZLJEDI NA RADU

Datum i sat ozljede: _____

Dan u tjednu: _____

Ime i prezime ozlijeđenoga: _____

Ime i prezime nadređenog službenika/namještenika: _____

Ime i prezime očevidaca i adresa stanovanja: _____

Uzrok ozljede: _____

Jesu li korištena osobna zaštitna sredstva predviđena za taj posao:

Izvor ozljede: _____

Kratak opis događaja nastanka ozljede:

Mjesto, datum i vrijeme prijave:

Potpis nadređenog službenika/namještenika