REJESTR WYPADKÓW PRZY PRACY ….. r.

Imię i nazwisko poszkodowanego	Miejsce i data wypadku	Wiek	Skutki wypadku	Numer i data sporządzenia protokołu powypadkowego	Kwalifikacja wypadku tak/nie	Data przekazania protokołu do ZUS	Liczba dni niezdolności do pracy			Data przekazania wniosku do ZUS	Wysokość świadczenia lub odmowa	Wnioski i zalecenia zespołu powypadkowego
							Od	Do	Razem			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13