EKONOMICKÁ UNIVERZITA V BRATISLAVE, **Dolnozemská cesta 1, 852 35 Bratislava 5**

**** Ak zranený odmieta záznam podpísať, podpíše ho iba nadriadený a svedkovia***

EVIDENCIA ÚRAZOV PRACOVISKO .....

P.č	Dátum a čas	Meno a priezvisko postihnutého nár.	Stručný opis deja, svedkovia, miesto úrazu alebo udalosti, príčina a zdroj úrazu alebo udalosti, druh poranenia a presné určenie poranenej časti tela postihnutého, názov.	Meno, priezvisko a podpis			Udalosť	Návrh opatrení Lehota ich splnenia Zodpovednosť
				Zraneného/ vedúceho	Svedka	Zapisujúceho		