

	DOKUMENTACE BOZP		
	Fakultní předpis		
	Příloha č.4	Prokazatelné seznámení s opatřeními přijatými po úraze	
	Fakultní předpis	SM 04.01	Pracovní a školní úrazy
Účinnost od: 01.03.2017	Verze: 01	Nahrazuje	Počet stran: 3

V návaznosti na ustanovení a naplnění kapitoly 4, odst. 2, ad c. směrnice Pracovní a školní úrazy, kromě opatření zapsaného v KNIZE ÚRAZŮ, jsou s těmito opatřeními prokazatelně seznámeni:

- a) Postižený zaměstnanec, student
- b) zaměstnanci FF UK, studenti FF UK

Seznámení s opatřeními, rozsahem a formou je v kompetenci vedení fakulty.

Prokazatelné seznámení s opatřeními přijatými po úraze postiženého zaměstnance, studenta může být předmětem jednání Hospodářské komise FF UK při odškodňování pracovních úrazů.

Níže uvedené formuláře nejsou POVINNÉ -jsou pouze DOPORUČUJÍCÍ



Vyprodukováno informačním systémem firmy KONTROL s.r.o., Barvířská 495, 434 01 MOST
Firma KONTROL s.r.o. je zapsána v obchod. rejstříku u Krajského soudu v Ústí n/ L. oddíl C, vložka 10 269
Kontrol s.r.o. je certifikovaná pro systém managementu jakosti ISO 9001:2001 u spol. STAVCERT Praha
Telefon/ Fax: 476 108 407, E-mail: info@kontrol.cz, www.kontrol.cz/
IČO: 64 65 19 08, DIČ: CZ 64 65 19 08

	DOKLADOVÁ DOKUMENTACE BOZP		
	Prokazatelné seznámení s opatřeními přijatými po úraze		
	Fakultní předpis	SM 04.01	Pracovní a školní úrazy

Potvrzuji svým podpisem, že jsem byl/a/ seznámen/a/ s opatřeními přijatými po vzniku pracovního úrazu-školního úrazu, uvedeného na této straně dokumentu

Příjmení a jméno zraněného zaměstnance, studenta	Datum narození	Datum seznámení	Podpis zraněného zaměstnance, studenta

Výpis ze záznamu o úrazu:

Jméno a příjmení zraněného:

Úraz dne: hodin:

Stručný popis pracovního úrazu, školního úrazu:
--

Opatření přijatá k zabránění opakování pracovního úrazu, školního úrazu:

Potvrzuji svým podpisem, že jsem byl/a/ seznámen/a/ s opatřeními přijatými po vzniku pracovního úrazu, školního úrazu uvedeného na straně 1 tohoto dokumentu

[illegible]