

.....
(pieczęć podmiotu sporządzającego kartę wypadku)

Karta wypadku w drodze do pracy lub z pracy

I. DANE IDENTYFIKACYJNE PŁATNIKA SKŁADEK¹

1. Imię i nazwisko lub nazwa oraz adres płatnika składek na ubezpieczenia społeczne
Gimnazjum nr 12 w Radomiu ul. Botaniczna 5
2. NIP .632-189-42-53..... 3. REGON 000181716
4. PESEL
5. Dokument tożsamości (dowód osobisty lub paszport)
.....
(rodzaj dokumentu) (seria) (numer)

II. DANE IDENTYFIKACYJNE POSZKODOWANEGO

1. Imię i nazwisko poszkodowanego Halina Kręcioch
2. PESEL..... 3. NIP
4. Dokument tożsamości (dowód osobisty lub paszport)
.....
(rodzaj dokumentu) (seria) (numer)
5. Data i miejsce urodzenia poszkodowanego
6. Adres zamieszkania poszkodowanego
7. Tytuł ubezpieczenia rentowego/chorobowego*

III. INFORMACJE O WYPADKU

1. Data wypadku 18.03.2016.....
2. W dniu wypadku poszkodowany:
 - a) miał rozpocząć pracę o godz. 13:00.....
 - b) zakończył pracę o godz. 20:00.....
3. Wypadek zdarzył się*:
 - 1) w drodze z domu do pracy – w drodze z pracy do domu,
 - 2) w drodze do – z miejsca:
 - a) innego zatrudnienia lub innej działalności stanowiącej tytuł ubezpieczenia rentowego,
 - b) zwykłego wykonywania funkcji lub zadań zawodowych albo społecznych,
 - c) zwykłego spożywania posiłków,
 - d) odbywania nauki lub studiów.

¹ Nie wypełniają podmioty niebędące płatnikami składek na ubezpieczenie rentowe/chorobowe.

