

Hlásenie o závažnom pracovnom úraze

Meno a priezvisko postihnutého:		
Dátum narodenia:		
Povolanie:		
Organizácia:		
Sídlo:		
Dátum a hodina úraz		
Miesto úrazu:		
SPÚ	ŤPÚ	PN nad 42 dní
Štatistická značka zdroja úrazu:	Štatistická značka príčiny úrazu:	
Popis úrazového deja:		
Organizácia hlásila dňa:	hod:	Hlásil:
Telefónne číslo:		