



5. W sprawie wypadku były – nie były<sup>\*)</sup> podjęte czynności przez odpowiednie organy

.....  
.....  
.....

6. Wypadek spowodował niezdolność do pracy od ..... do .....<sup>\*\*)</sup>

Wypadek spowodował zgon .....

7. Świadczenie wypadku:

1. ....
2. ....
3. ....

imię i nazwisko

adres zamieszkania

8. Wypadek jest wypadkiem w drodze do pracy lub z pracy TAK/NIE<sup>\*)</sup>

9. Uzasadnienie nie uznania wypadku za wypadek w drodze do pracy lub z pracy<sup>\*)</sup>:

.....  
.....  
.....

#### IV. POZOSTAŁE INFORMACJE

1. Kartę sporządzono w dniu .....

.....  
nazwa podmiotu zobowiązanego do sporządzania karty

pieczęć

.....  
imię i nazwisko sporządzającego, podpis

2. Miejscowość sporządzania karty .....

3. Przeszkody i trudności uniemożliwiające sporządzenie karty wypadku w wymaganym terminie 14

dni: .....

.....  
.....  
.....

4. Kartę odebrano w dniu .....

.....  
podpis uprawnionego

\*) Niepotrzebne skreślić

\*\*\*) Podać okres niezdolności objęty zaświadczeniem lekarskim, które zostało przedłożone przed sporządzeniem karty wypadku. Podmiot sporządzający kartę wypadku, nie będący płatnikiem składek, wpisuje okres niezdolności do pracy na podstawie oświadczenia poszkodowanego lub członka jego rodziny.