

**Форма Н-1ЧС**

УТВЕРЖДАЮ

\_\_\_\_\_ (подпись, фамилия, инициалы работодателя (его представителя))

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Печать (при наличии печати)

**АКТ № \_\_\_\_\_  
о несчастном случае на производстве**

Код 

3.01.
-------

1. Дата несчастного случая \_\_\_\_\_

(число, месяц, год)

1.1. Время происшествия несчастного случая \_\_\_\_\_

(местного времени)

Код 3.02.

1.2. Количество полных часов от начала работы \_\_\_\_\_

(часы)

Код 3.03.

2. Организация (работодатель), работником которой является (являлся) пострадавший \_\_\_\_\_

(наименование организации, адрес в пределах места нахождения юридического лица, идентификационный номер налогоплательщика,

ИНН	ОКВЭД
-----	-------

Код 3.04.

ведомственная и отраслевая принадлежность (код основного вида экономической деятельности по ОКВЭД), численность работников;

фамилия, инициалы работодателя – физического лица, его регистрационные данные)

Наименование структурного подразделения \_\_\_\_\_

3. Организация (физическое лицо), направившая(-ее) работника \_\_\_\_\_

(наименование организации, адрес в пределах места нахождения юридического лица, идентификационный номер налогоплательщика,

ИНН	ОКВЭД
-----	-------

Код 3.04.

ведомственная и отраслевая принадлежность (код основного вида экономической деятельности по ОКВЭД);

фамилия, инициалы физического лица, его регистрационные данные)

4. Лица, проводившие расследование несчастного случая: \_\_\_\_\_

(фамилия, инициалы, должности и место работы)

5. Сведения о пострадавшем:

5.1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) \_\_\_\_\_

5.2. Пол (мужской, женский) \_\_\_\_\_

Код 3.05.

5.3. Дата рождения \_\_\_\_\_

Код 3.06.

5.4. Профессиональный статус \_\_\_\_\_

Код 3.12

5.5. Статус занятости \_\_\_\_\_

Код 3.13

5.6. Профессия (должность) \_\_\_\_\_

Код 3.14.

5.7. Стаж работы, при выполнении которой произошел несчастный случай \_\_\_\_\_

(число полных лет и месяцев)

Код 3.07.

\_\_\_\_\_, в том числе в данной организации \_\_\_\_\_

(число полных лет и месяцев)

6. Краткая характеристика места (объекта), где произошел несчастный случай:

6.1. Место происшествия:

(краткое описание места происшествия с указанием адреса места происшествия)

6.2. Опасные и (или) вредные производственные факторы:

(указываются опасные и (или) вредные производственные

факторы со ссылкой на сведения, содержащиеся в протоколе осмотра места несчастного случая)

6.3. Оборудование, использование которого привело к несчастному случаю (при наличии):

(наименование, тип, марка, год выпуска, организация-изготовитель)

7. Обстоятельства несчастного случая:

(краткое изложение обстоятельств, предшествовавших несчастному случаю, описание событий

и действий пострадавшего и других лиц, связанных с несчастным случаем, и другие сведения, установленные

в ходе расследования, указываются сведения о причинно-следственной связи между несчастным случаем и исполнением пострадавшим трудовых обязанностей

7.1. Вид происшествия

указывается вид (тип) несчастного случая

Код 1.

7.2. Характер полученных повреждений и орган, подвергшийся повреждению, медицинское заключение о тяжести повреждения здоровья:

Код МКБ

Код 3.01.

7.3. Нахождение пострадавшего в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения:

(нет, да – указывается состояние и степень опьянения

в соответствии с заключением по результатам медицинского освидетельствования с указанием его реквизитов)

7.4. очевидцы несчастного случая:

(фамилия, инициалы, постоянное место жительства, телефон, электронный адрес)

8. Заключение комиссии:

(выводы комиссии о причинно-следственной связи между гибелью (травмой) работника и исполнением им трудовых обязанностей и примерные сроки завершения

продолжающегося расследования с указанием причины принятого решения)

Подписи лиц, проводивших расследование несчастного случая:

(подпись, фамилия, инициалы, дата)

(подпись, фамилия, инициалы, дата)

---

(подпись, фамилия, инициалы, дата)

Сведения о вручении (направлении) данного Акта о несчастном случае на производстве пострадавшему, законному представителю или иному доверенному лицу

---

---