

NELAIMINGO ATSTITIKIMO PAKELIUI Į DARBĄ AR IŠ DARBO, ĮVYKUSIO EISMO ĮVYKIO METU, N-2 FORMOS AKTO PILDYMO PAVYZDYS

Trumpas įvykio aprašymas: 2014 m. rugsėjo 1 d. UAB „XXX“ darbuotoja A. V. savo nuosavu automobiliu iš gyvenamosios vietos vyko į darbą. Apie 7 val. 30 min. pastačiusi automobilį stovėjimo aikštelėje, toliau ėjo pėsčiomis per pėsčiųjų perėją, ties Savanorių pr. 1, Vilniuje, tačiau buvo parblokšta pravažiuojančio automobilio. Dėl patirtų sužalojimų A. V. ligoninėje mirė



Pagrindiniai veiksmai tiriant šį nelaimingą atsitikimą pakeliui į darbą:

1. Įmonės vadovo įsakymu patvirtinti dvišalę komisiją;
2. Raštiškai kreiptis į policiją dėl informacijos apie minėto eismo aplinkybes pateikimo;
3. Išsiaiškinti darbuotojos darbo pradžios laiką.

Pagrindiniai veiksmai užbaigus įvykio tyrimą:

Surašius nelaimingo atsitikimo pakeliui į/iš darbo N-2 formos aktą, vienas egzempliorius ir tyrimo medžiagos originalai paliekami įmonėje, o po vieną akto egzempliorių darbdavys ne vėliau kaip 3 darbo dienas nuo akto gavimo įteikia ar išsiunčia:

1. Valstybinės darbo inspekcijos teritoriniam skyriui;
2. Nukentėjusiam darbuotojui arba jo įgaliotam asmeniui;
3. Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos teritoriniam skyriui (su patvirtintomis tyrimo dokumentų kopijomis);
4. Kitoms įmonėms, įstaigoms, kurių atstovai dalyvavo tiriant įvykį (jų pageidavimu).

NELAIMINGO ATSTITIKIMO PAKELIUI

I DARBA

(įrašyti: į darbą/iš darbo)

AKTAS

2014-10-04 Nr. 2

(registracijos data)

Vilnius

(dokumento sudarymo vieta)

3	1
↑	↑
Pakenkimas sveikatai: Lengvas – 1 Sunkus – 2 Mirtinas – 3	Nukentėjusiųjų asmenų skaičius

1. Įmonės, kurios darbuotojas nukentėjo nelaimingo atsitikimo darbe (toliau vadinama – n. ats.) metu, pavadinimas ir duomenys:

UAB „XXX“

(įmonės pavadinimas)

1.1. buveinės adresas Pavardenio g. 20145, Vilnius, pašto indeksas LT -

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

1.2. telefonas įrašyti, faksas įrašyti, el. paštas įrašyti, įm. kodas

1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---

1.3. ekonominė veikla Drabužių mažmeninė prekyba specializuotose parduotuvėse 1

4	7	7	1	0	0	2	1
---	---	---	---	---	---	---	---

(įrašyti)

1.4. darbuotojų skaičius įmonėje Penki

0	0	0	5
---	---	---	---

(įrašyti)

1.5. įmonės atskiro padalinio, kuriame dirbo nukentėjęs darbuotojas, pavadinimas _____ *

(įrašyti)

2. Nukentėjęs darbuotojas

Vardenis	Pavardenis
----------	------------

1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

(vardas)

(pavardė)

(asmens kodas)

2.1. namų adresas, telefonas Pavardenio g. 1, Vilnius

(įrašyti)

2.2. pilietybė Lietuvos Respublikos pilietė

(įrašyti)

2.3. užimtumas Darbuotojas, dirbantis nuolatinį neterminuotos trukmės darbą, visą darbo dieną

(įrašyti)

2.4. profesija, pareigos pagal darbo sutartį Pardavėja- konsultantė

(įrašyti)

3. Nelaimingas atsitikimas įvyko

2014 m. rugėjo 15 d. 7 val. 30 min.

2	0	1	4
---	---	---	---

0	9
---	---

1	5
---	---

0	7
---	---

(metai)

(mėnuo)

(diena)

(val.)

3.1. savaitės diena Pirmadienis 3.2. sužalojimo diagnozė Vidaus organų traumas 1

(įrašyti)

2

(įrašyti)

3.3. neblaivumas, apsvaigimas nuo narkotinių ar kitų medžiagų: pagal VŠĮ Respublikinės Vilniaus universitetinės 1 ligoninėspažymą Nr. 25, išduotą 2014-09-22, rasta 2

(įrašyti įmonės pavadinimą, buveinės adresą, telefoną ir kodą)

(data)

Blaivi

(medžiagų pavadinimas, kiekis kraujyje, biologinėse terpėse, matavimo vienetas)

Gydymo įstaiga, kurioje suteikta medicinos pagalba VŠĮ Respublikinė

1	2	4	2	4	3	8	4	8
---	---	---	---	---	---	---	---	---

Vilniaus universitetinė ligoninė, Šiltnamių g. 29, LT-04130 Vilnius

(įrašyti įstaigos pavadinimą, buveinės adresą, telefoną ir jos kodą)

3.4. nelaimingas atsitikimas įvyko vykstant (į, iš) Į darbą

(įrašyti)

3.5 nukentėjęs darbuotojas vyko (kuo, kaip) _____ **Pėsčiomis** _____

(irašyti)

4. Nelaimingo atsitikimo vieta _____ **Pėsčiųjų perėja, ties Savanorių pr. 1, Vilniuje** _____

(irašyti atsitikimo vietos apibūdinimą ir jos adresą)

5. Nelaimingo atsitikimo liudytojai (vardai, pavardės, namų adresai, telefonai) _____ **Nėra** _____

(irašyti)

6. Nelaimingo atsitikimo aplinkybės _____ **2014 m. rugsėjo 15 d. UAB „XXX“ darbuotojas A. V. iš savo gyvena-** _____ *a

mosios vietos, adresu Pavardenio g. 123, Vilniuje, vyko į darbo vietą, adresu Savanorių pr. 1, Vilniuje. _____ *b

Nuosavu automobiliu atvyko į stovėjimo aikštelę, ties Savanorių pr. 2, Vilniuje, ir joje paliko automobilį. _____ *c

Toliau A. V. pėsčiomis ėjo per nereguliuojamąją pėsčiųjų perėją, tačiau buvo partrenkta lengvojo automobilio. Nedelsiant _____

buvo iškviesta greitoji medicinos pagalba ir nukentėjusioji nugabenta į gydymo įstaigą. Tačiau 2014 m. rugsėjo 17 d. A. V. _____

ligoninėje mirė. Iš kelių policijos gautame rašte nurodyta, kad 2014 m. rugsėjo 15 d. apie 7 val. 30 min. pėsčiųjų perėjoje, _____

Savanorių pr., Vilniuje, lengvasis automobilis BMW (valst. Nr. CCC XXX), vairuojamas R. D. nepraleido pėsčiųjų perėja _____

ėjusios A. V. ir ją partrenkė. Taip pat tyrimo metu nustatyta, kad darbuotoja A. V. darbą turėjo pradėti 8 val. 00 min. _____

7. Nukentėjusio darbuotojo sužalojimą lėmę _____ **Kelių transporto priemonė** _____ 1 2

veiksniai

(irašyti)

8. Nelaimingo atsitikimo priežastys _____ **Eismo taisyklių pažeidimas sauskeliuose** _____ 1 2

(irašyti)

9. Nelaimingo atsitikimo tyrimas: pradėtas _____ **2014** m. _____ **rugsėjo** _____ **15** d. _____ **9:00** val. _____

baigtas _____ **2014** m. _____ **spalio** _____ **03** d. _____ **9:00** val. _____

*a *b *c

Nelaimingą atsitikimą tyrė (nuostatuose numatytais atvejais): _____

*d

(Valstybinės darbo inspekcijos inspektoriaus pareigos, parašas, vardinis spaudas, vardas, pavardė, telefonas)

darbdavio atstovas _____ **UAB „XXX“ darbdavio atstovas** _____

(pareigos, parašas, vardas, pavardė, telefonas)

darbuotojų atstovas _____ **UAB „XXX“ darbuotojų atstovas saugai ir sveikatai** _____

(pareigos, parašas, vardas, pavardė, telefonas)

Dalyvavo atliekant tyrimą: _____ **Nedalyvavo** _____

(atstovaujamos įmonės pavadinimas, pareigos, parašas, vardas, pavardė, telefonas)

Nelaimingo atsitikimo tyrimo dokumentus sudaro _____ **Pagal apyrašą** _____ (lapų sk.)

(dokumentų pavadinimai, priedų numeriai, lapų skaičius)

Su tyrimo dokumentais susipažinau:

Įmonės vadovas (darbdaviui atstovaujantis asmuo) _____ **Direktorius Vardenis Pavardenis** (data, parašas) _____

(pareigos, parašas, vardas, pavardė, data)

A. V.

Dokumentus gavau:

Nukentėjęs darbuotojas _____ **Nukentėjusysis arba jo atstovas Vardenis Pavardenis** (data, parašas arba laiško išsiuntimo data) _____

(nukentėjusio darbuotojo (giminystė, parašas, vardas, pavardė, namų adresai, telefonas, gavimo data arba akto (dokumentų) išsiuntimo data ir registravimo numeris) įgaliotas asmuo)

*Koduojama Valstybinėje darbo inspekcijoje