

TÖÖÕNNETUSE RAPORT

1. TÖÖANDJA ANDMED

(renditöötajaga juhtunud tööõnnetuse korral kasutajaettevõtte andmed)

TÖÖANDJA NIMI												
REGISTRIKOOD												
TÖÖÕNNETUSE TOIMUMISE AADRESS												
ERALDI ASUVA STRUKTUURIÜKSUSE NIMETUS												
TÖÖANDJA TÖÖTAJATE ARV KOKKU												
TÖÖTAJATE ARV STRUKTUURIÜKSUSES												
TÖÖÕNNETUSEGA SEOTUD TEGEVUSALA												
TÖÖÕNNETUSEGA SEOTUD TEGEVUSALA KOOD												
TELEFON												
E-POST												

2. TÖÖTAJA ANDMED

TÖÖTAJA (ees- ja perekonnanimi)	ISIKUKOOD											
	või SÜNNIKUUPÄEV											
	SUGU (M/N)											
ELUKOHT	KODAKONDSUS (riik)											
E-POST	AMETINIMETUS											
TELEFON	AMETIKOOD											
TÖÖSUHTE ISELOOMUSTUS (märgi kõik sobivad)												
<input type="checkbox"/> TÄHTAJATU TÖÖLEPING/TEENISTUSSUHE						<input type="checkbox"/> RENDITÖÖ						
<input type="checkbox"/> TÄHTAJALINE TÖÖLEPING/TEENISTUSSUHE						<input type="checkbox"/> ÕPILANE/PRAKTIKANT						
<input type="checkbox"/> TÄISTÖÖAJAGA TÖÖTAJA						<input type="checkbox"/> MUU						
<input type="checkbox"/> OSALISE TÖÖAJAGA TÖÖTAJA						TÖÖSUHTE KESTUS AMETIKOHAL SELLES ETTEVÕTTES						
<input type="checkbox"/> KAUGTÖÖ						(aastates)		(kuudes, kui alla aasta)				

3. TÖÖÕNNETUSE ANDMED

TÖÖÕNNETUSE TOIMUMISE AEG												
(päev, kuu, aasta)					KELLAEG				TÄISTUNDE TÖÖAJA ALGUSEST			
TÖÖÕNNETUSE RASKUSASTE (märkida ristiga)					KERGE	<input type="radio"/>	RASKE	<input type="radio"/>	SURM	<input type="radio"/>	TÖÖVÕIMETUS MÄÄRATUD	<input type="checkbox"/>
VIGASTUSE LIIK:												
VIGASTATUD KEHAOSA:												
NAHKA LÄBISTAV KOKKUPUUDE NAKKUSOHTLIKU ESEME, INIMISE VÕI LOOMAGA JA SAANUD ENNETAVAT RAVI <input type="checkbox"/>												

4. TÖÖÕNNETUSE ASJAOLUDE KIRJELDUS

Töötamiskoht:

Tööprotsess:

Kasutatud töövahend:

Kannatanu tegevus tööõnnetuse hetkel:

Vigastuse vahetu tekitaja:

5. PÕHJUSED, MIS VIISID TÖÖÕNNETUSENI

<input type="checkbox"/> PUUDULIK VÄLJAÕPE VÕI JUHENDAMINE	<input type="checkbox"/> ISIKUKAITSEVAHENDITE PUUDUMINE
<input type="checkbox"/> PUUDULIK TÖÖKESKKONNA SISEKONTROLL	<input type="checkbox"/> ISIKUKAITSEVAHENDITE MITTEKASUTAMINE
<input type="checkbox"/> TÖÖOHUTUSNÕUETE RIKKUMINE TÖÖTAJA POOLT	<input type="checkbox"/> ÜLEVÄSIMUS
<input type="checkbox"/> TÖÖOHUTUSNÕUETE RIKKUMINE TEISE TÖÖTAJA POOLT	<input type="checkbox"/> LIIKLUSSEADUSE RIKKUMINE TÖÖTAJA POOLT
<input type="checkbox"/> OHTLIKE KEMIKAALIDE KASUTUSNÕUETE RIKKUMINE	<input type="checkbox"/> LIIKLUSSEADUSE RIKKUMINE TEISE ISIKU POOLT
<input type="checkbox"/> EHTISE, TÖÖRUUMI VÕI LIIKUMISTEE MITTEVASTAVUS NÕUETELE	JOOBESISUND, PÕHJUSTATUD ALKOHOLI, NARKOOTIKUMI VÕI
<input type="checkbox"/> TÖÖVAHENDI MITTEVASTAVUS OHUTUSNÕUETELE	PSÜHHOTROOPSE AINE TARVITAMISEST

6. MUU PÕHJUS, MIS VIIS TÖÖÕNNETUSENI (kirjeldada)

7. ANDMED RISKIANALÜÜSI KOHTA

TÖÖKESKKONNA RISKIANALÜÜS:

TEHTUD

TEGEMATA

KUI TEHTUD, SIIS KAS TÖÖÕNNETUSEGA SEOTUD RISKID OLID ARVESTATUD:

JAH

EI

8. SAMALAADSE TÖÖÕNNETUSE ÄRAHOIDMISEKS RAKENDATAVAD ABINÕUD

TÖÖANDJA ESINDAJA (juhatuse liige või volitatud isik)

(ametikoht)	(ees- ja perekonnanimi)	(kuupäev)	(allkiri)

UURIMISES OSALENUD TÖÖKESKKONNAVOLINIK VÕI MUU TÖÖTAJATE ESINDAJA

(ametikoht)	(ees- ja perekonnanimi)	(kuupäev)	(allkiri)