

Naziv Poslodavca: _____
Adresa Poslodavca: _____
Pretežna delatnost: _____
(šifra i opis)

Ministarstvo rada i socijalne politike
Inspektorat za rad
Odeljenje u _____
_____ adresa

PREDMET: Prijava povrede na radu

Datum povređivanja: _____
Mesto povređivanja: _____
Ime i prezime povređenog: _____

OPIS POVREDE NA RADU:

Izvor povrede na radu (šta je zaposlenog povredilo): _____

Pri kojim poslovima se povredio: _____

Opis nastanka povrede: _____

Ocena težine povrede: _____
Napomena: ukoliko niste u mogućnosti da odmah date ocenu težine povrede (laka ili teška), to učinite naknadno

_____. godine
(mesto) (datum)

Lice za bezbednost: _____
Kontakt telefon: _____ i _____
fiksni mobilni

Poslodavac

m.p. _____