ПРИЛОЖЕНИЕ № 1
Форма Н-1

УТВЕРЖДАЮ

_____
(подпись, фамилия, инициалы руководителя учреждения)

«____» _____ 20____ г.

Печать (при наличии печати)

А К Т № _____
о несчастном случае

Код 3.01.

1. Дата несчастного случая _____
(число, месяц, год)

1.1. Время происшествия несчастного случая _____
(часы)

2. Наименование учреждения, где произошёл несчастный случай.

_____
(наименование учреждения, адрес в пределах места нахождения, идентификационный номер налогоплательщика,

_____
ведомственная принадлежность (код основного вида экономической деятельности по ОКВЭД),;

_____
фамилия, инициалы руководителя учреждения)

3. Организация (физическое лицо), направившая(-ее) несовершеннолетнего
(при нахождении вне учреждения
(наименование учреждения, адрес в пределах места нахождения, идентификационный номер налогоплательщика,

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)
5.3. Дата рождения
5.4. Семейное положение _____
(состав семьи, фамилии, инициалы, (при наличии)

_____

6. Сведения о проведении инструктажей: _____
(число, месяц, год)

7. Сведения о проведении медицинских осмотров и освидетельствований _____

7.1. Медицинский осмотр
(предварительный, периодический):
(нужное подчеркнуть) (число, месяц, год)

_____
(если проведение медицинского осмотра не требуется, указывается «не требуется»)

_____

7.2. Психиатрическое освидетельствование
(число, месяц, год)