Форма Н-1ЧС (Форма Н-1С)

|  |
| --- |
| 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 |  | Код 3.02. |
|  | (местного времени) |  |
| 1.2. Количество полных часов от начала работы |  | Код 3.03. |
|  | (часы) |  |
| 2. Организация (работодатель), работником которой является (являлся) пострадавший |
|  | ИНН | [ОКВЭД](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=478500) |
| (наименование организации, адрес в пределах места нахождения юридического лица, идентификационный номер налогоплательщика, |  |
|  | Код 3.04. |
| ведомственная и отраслевая принадлежность (код основного вида экономической деятельности по [ОКВЭД](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=478500)), численность работников; |
|  |
| фамилия, инициалы работодателя - физического лица, его регистрационные данные) |
| Наименование структурного подразделения |  |
|  |
| 3. Организация (физическое лицо), направившая(-ее) работника |  |
|  | ИНН | [ОКВЭД](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=478500) |
| (наименование организации, адрес в пределах места нахождения юридического лица, идентификационный номер налогоплательщика |  |
|  | Код 3.04. |
| ведомственная и отраслевая принадлежность (код основного вида экономической деятельности по [ОКВЭД](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=478500)); |
|  |
| 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) |
|  | , в том числе в данной организации |  | Код 3.07. |
|  |  | (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 несчастномуслучаю (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 |  | Код 1. |
|  | указывается вид (тип) несчастного случая |
|  |  |
| 7.2. Характер полученных повреждений и орган, подвергшийся повреждению, |
| медицинское заключение о тяжести повреждения здоровья: |  | Код [МКБ](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=EXP&n=763941) |
|  | 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 и наименования формы акта о несчастном случае на производстве (Н-1ЧС/Н-1С)) |

|  |
| --- |
| 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 |
|  |
|  |