Форма N 3

Форма Н-1ПС

|  |
| --- |
| УТВЕРЖДАЮ |
|  |
| (подпись, фамилия, инициалы работодателя (его представителя) |
| "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. |
| Печать (при наличии печати) |

|  |
| --- |
| АКТ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  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. Профессиональная спортивная организация, работником которой  является (являлся) пострадавший \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование, адрес в пределах места нахождения юридического лица, | | | | | | | |
|  | | | | | | ИНН | [ОКВЭД](consultantplus://offline/ref=90DD075742B43C415054D7C57EEE35341887E4B0119A1BDE3A747C0D881C15D51924AF99723EEFAF404DDD22BFcFmFF) |
| идентификационный номер налогоплательщика, код основного вида экономической деятельности по [ОКВЭД](consultantplus://offline/ref=90DD075742B43C415054D7C57EEE35341887E4B0119A1BDE3A747C0D881C15D51924AF99723EEFAF404DDD22BFcFmFF)) | | | | | | | |
| 3. Организация, направившая работника | |  | | | | | |
|  | | | | | | ИНН | [ОКВЭД](consultantplus://offline/ref=90DD075742B43C415054D7C57EEE35341887E4B0119A1BDE3A747C0D881C15D51924AF99723EEFAF404DDD22BFcFmFF) |
| (наименование, адрес в пределах места нахождения юридического лица, | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| идентификационный номер налогоплательщика, код основного вида экономической деятельности по [ОКВЭД](consultantplus://offline/ref=90DD075742B43C415054D7C57EEE35341887E4B0119A1BDE3A747C0D881C15D51924AF99723EEFAF404DDD22BFcFmFF)) | | | | | | | |
| 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. Профессия (должность) | | |  | | | Код 3.14. | |
| 5.5. Стаж профессионального занятия видом спорта, при проведении  которого произошел несчастный случай \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (число полных лет и месяцев) | | | | | | | |
| 5.6. Семейное положение |  | | | | | | |
|  | (состав семьи, фамилии, инициалы, возраст членов семьи, находящихся на | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| иждивении пострадавшего) | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 6. Краткая характеристика места (спортивного объекта), где произошел несчастный случай: | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| (наименование и адрес организации, где проводилась подготовка к спортивным соревнованиям или спортивные соревнования, | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| описание места происшествия с указанием опасных факторов, | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| типа используемого спортивного оборудования (при наличии), его основных параметров, года изготовления, кто и когда устанавливал и так далее) | | | | | | | |
|  | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 6.1. Сведения о проведении специальной оценки условий труда: | | | |  | | | Код 3.08. | | |
|  | | | | (с указанием индивидуального номера | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| рабочего места, класса (подкласса) условий труда) если специальная оценка условий труда не проводилась, указывается "не проводилась" | | | | | | | | | |
| 6.2. Сведения об организации, проводившей специальную оценку условий труда рабочих мест | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | ИНН | | |
| (наименование, ИНН) | | | | | | | | | |
| (если специальная оценка условий труда не проводилась, данный пункт не заполняется) | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| 6.3. Сведения о проведенной оценке  профессиональных рисков на рабочем  месте: | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| (дата проведения; локальный нормативный акт организации, в котором отражены данные о проведенной оценке профессиональных рисков на рабочем месте и (или) | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| на месте (объекте), где произошел несчастный случай; сведения об ознакомлении пострадавшего с результатами оценки профессиональных рисков) | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | ; |
| (если оценка профессиональных рисков на рабочем месте не проводилась, указывается "не проводилась") | | | | | | | | |  |
| 7. Описание обстоятельств 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) | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | |
| 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](consultantplus://offline/ref=90DD075742B43C415054DEDC79EE35341B83E4BD10981BDE3A747C0D881C15D51924AF99723EEFAF404DDD22BFcFmFF) | | |
|  | | | | | | | 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, электронная почта) | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| 8. Причины несчастного случая: | |  | | | | Основная | | Код 2. | |
|  | | (указываются основная и сопутствующие | | | | | | | |
|  | | | | | | Сопутств. | | Код 2. | |
| причины несчастного случая | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| со ссылками на нарушенные требования законодательных и иных нормативных правовых актов, локальных | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| нормативных актов) | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| 9. Лица, допустившие нарушение установленных нормативных требований: | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | |
| (фамилия, инициалы, должность (профессия) с указанием требований законодательных, иных нормативных правовых и локальных нормативных актов, | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| предусматривающих их ответственность за нарушения, | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| явившиеся причинами несчастного случая, указанными в [пункте 8](#P742) настоящего акта; | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| при установлении факта грубой неосторожности пострадавшего в порядке, определенном Трудовым [кодексом](consultantplus://offline/ref=90DD075742B43C415054D7C57EEE35341887E5B410991BDE3A747C0D881C15D51924AF99723EEFAF404DDD22BFcFmFF) Российской Федерации, | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| указывается степень его вины в процентах) | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| Организация (работодатель), работниками которой являются данные лица | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| (наименование, адрес организации, инициалы физического лица) | | | | | | | | | |
| 10. Мероприятия по устранению причин, способствующих наступлению несчастного случая, сроки: | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| (указываются содержание мероприятий и сроки их выполнения) | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |

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