**Форма Н-1ЧС**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| 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. Организация (работодатель), работником которой является (являлся) пострадавший | | | | | | | |
|  |  | |  |  |  | |  |
|  | | | | | ИНН | | [ОКВЭД](https://1otruda.ru/#/document/99/1200110162/) |
| (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://1otruda.ru/#/document/99/1200110162/)), численность работников; | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| фамилия, инициалы работодателя - физического лица, его регистрационные данные) | | | | | | | |
| Наименование структурного подразделения |  | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 3. Организация (физическое лицо), направившая(-ее) работника | | | |  | | | |
|  | | | | | ИНН | | [ОКВЭД](https://1otruda.ru/#/document/99/1200110162/) |
| (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://1otruda.ru/#/document/99/1200110162/)); | | | | |  | |  |
|  | | | | | | | |
| 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 несчастному случаю (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 |
|  | |  | | 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) | | | | |
|  | | |  | |
| 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 | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |