



לשכת מנכ"ל

## טופס דיווח על תאונת עבודה

לכבוד

מר מאיר סאיג  
הממונה על בטיחות וגיהות

הרינו להודיעך על תאונת עבודה שפרטיה להלן:

### (1) פרטי הנפגע

שם משפחה: \_\_\_\_\_ שם פרטי: \_\_\_\_\_ ת.ז.: \_\_\_\_\_  
כתובת מגורים: \_\_\_\_\_ טלפון: \_\_\_\_\_  
תאריך לידה: \_\_\_\_\_ תאריך תחילת עבודה: \_\_\_\_\_  
תפקיד: \_\_\_\_\_ ותק בתפקיד: \_\_\_\_\_  
שם הממונה הישיר: \_\_\_\_\_

### (2) פרטי התאונה

תאריך התאונה: \_\_\_\_\_ שעת התאונה: \_\_\_\_\_  
שעת תחילת עבודה: \_\_\_\_\_ קיבל טיפול ב: \_\_\_\_\_  
מקום התאונה: \_\_\_\_\_  
מהות העיסוק בעת התאונה: \_\_\_\_\_  
תיאור התאונה: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

עדים לתאונה: \_\_\_\_\_  
איברי גוף שנפגעו: \_\_\_\_\_  
ימי היעדרות מ: \_\_\_\_\_ עד: \_\_\_\_\_ (כולל)

### (3) פרטי ממלא הטופס

שם ממלא הטופס: \_\_\_\_\_ תפקיד: \_\_\_\_\_  
אגף/מחלקה: \_\_\_\_\_ טלפון: \_\_\_\_\_  
חתימה: \_\_\_\_\_ תאריך: \_\_\_\_\_

העתק: תיק בטיחות יחידה