

INFORME D'INVESTIGACIÓ D'ACCIDENTS

1. DADES DE L'ACCIDENTAT

Nom	Cognoms	Antiguitat a l'empresa	Antiguitat en el lloc de treball
Edat		Tipus de contracte	Categoria professional

2. DADES DE L'ACCIDENT/INCIDENT

Data de l'accident	Hora de l'accident	Hora de treball (1a, 2a, ...)	Causa baixa? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Lloc de l'accident	És el seu lloc de treball habitual? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Part del cos afectada
Descripció de la lesió	Agent material que la provoca		
Gravetat potencial de l'accident <input type="checkbox"/> Mort <input type="checkbox"/> Greu <input type="checkbox"/> Lleu	Possibilitat de repetició <input type="checkbox"/> Frequent <input type="checkbox"/> Ocasional <input type="checkbox"/> Infrequent		

3. DANYS MATERIALS

<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Identificació de la pèrdua	Costos estimats en euros	Objecte / equipo / substància que va causar la
---	----------------------------	--------------------------	--

4. DESCRIPCIÓ DE L'ACCIDENT/INDICENT

Descripció de l'accident. Què va passar? Com va passar? Seqüència cronològica dels fets. Es poden incloure fotografies i croquis.

5. ANÀLISI DE LES CAUSES

Preguntar-se repetidament, fins a 5 vegades, "per què?" fins a trobar la causa de l'accident/incident

6. MESURES PREVENTIVES

Especificar mesures proposades, cost, responsable d'execució i planificació

Personal entrevistat	
Nom: _____ Dades de localització: _____	
Persona que signa l'informe:	Revisat per:
Nom: _____ Data: _____	Nom: _____ Data: _____