

Dane pracodawcy (nazwa i adres)	Z-KW Statystyczna karta wypadku przy pracy	Portal sprawozdawczy GUS portal.stat.gov.pl Urząd Statystyczny 80-434 Gdańsk, ul. Danusi 4	
Nr identyfikacyjny - REGON		Termin przekazania: 14 dni roboczych od dnia zatwierdzenia protokołu wypadkowego lub sporządzenia kart wypadku	
<i>Uwaga : ¹⁾ należy wstawić liczbę ; ²⁾ należy wstawić X we właściwej komórce; ³⁾ należy wstawić kod z odpowiedniej klasyfikacji</i>			
Liczba pracujących w jednostce lokalnej (bez przeliczenia na pełny etat) ¹⁾	<ul style="list-style-type: none"> • przy pracy • traktowanego na równi z wypadkiem przy pracy 	1	Kolejny nr statystycznej karty wypadku w zakładzie pracy od początku roku
		2	

Jednostka lokalna nie posiada własnego numeru statystycznego "REGON" i posługuje się numerem statystycznym jednostki prawnej lub nastąpiły zmiany dotyczące lokalizacji siedziby (miasta, gminy), PKD lub FW w okresie sprawozdawczym			
1	Tak - rozpocząć od poz. X1, X2, X3		
2	Nie - rozpocząć od poz. 01		
Dodatkowe dane o jednostce lokalnej (np.. Jej oddziale , filii, sklepie, magazynie) według faktycznego miejsca pracy poszkodowanego ³⁾			
Poz.	Rodzaj informacji	Kod lub liczba	Opis
Dodatkowe dane o jednostce (np. jej oddziale, filii, sklepie, magazynie), tj. o faktycznym miejscu pracy poszkodowanego			
X1	Miejscowość (gmina), na terenie której znajduje się jednostka		
X2	Rodzaj działalności wg PKD		
X3	Forma własności		
Poszkodowany			
01	Płeć	1	mężczyzna
		2	kobieta
02	Rok urodzenia		
03	Obywatelstwo		
04	Status zatrudnienia		
05	Zawód wykonywany		
06	Staż na zajmowanym stanowisku pracy w zakładzie pracy (w latach)		
07	Godziny przepracowane od podjęcia pracy do chwili wypadku		
Skutki wypadku znane w momencie wypełniania karty			
08	Rodzaj urazu		
09	Umiejscowienie urazu		
10	Liczba osób poszkodowanych		
11	Skutki wypadku	1	śmierć osoby poszkodowanej
		2	ciężkie uszkodzenie ciała
		3	inne skutki
12	Liczba dni niezdolności do pracy ¹⁾		
13	Straty czasu pracy innych osób (w roboczegodzinach) ¹⁾		
14	Szacunkowe straty materialne spowodowane wypadkiem - w tys. zł, z jennym znakiem po przecinku (bez strat związanych ze stratami czasu pracy) ¹⁾		

Czy wypadek wydarzył się w związku z wykonywaniem pracy zorganizowanej w formie zdalnej lub telepracy ? ²⁾		
Z1	<input type="checkbox"/>	Tak
Z2	<input type="checkbox"/>	Nie

Poz.	Rodzaj informacji	Kod lub liczba	Opis
Wypadek i jego przebieg			
15	Położenie geograficzne miejsca wypadku		
16	Data wypadku (rok, miesiąc, dzień) ¹⁾	- -	
17	Godzina wypadku (0-23)		
18	Miejsce powstania wypadku		
19	Proces pracy		
20	Rodzaj miejsca wypadku		
21	Czynność wykonywana przez poszkodowanego w chwili wypadku		
22	Czynnik materialny związany z czynnością wykonywaną przez poszkodowanego w chwili wypadku		
23	Wydarzenie będące odchyleniem od stanu normalnego		
24	Czynnik materialny związany z odchyleniem		
25	Wydarzenie powodujące uraz		
26	Czynnik materialny będący źródłem urazu		
27	Przyczyny wypadku (należy podać wszystkie przyczyny)		

Dane kontaktowe pracodawcy lub osoby przez niego upoważnionej (wyznaczonej) w zakresie sporządzonej karty statystycznej wypadku przy pracy Z-KW (służbowy adres e-mail lub służbowy numer telefonu):

numer telefonu

(miejscowość i data)

Dane pracodawcy (nazwa i adres)	Z-KW Statystyczna karta wypadku przy pracy	Portal sprawozdawczy GUS portal.stat.gov.pl Urząd Statystyczny 80-434 Gdańsk, ul. Danusi 4
	Nr identyfikacyjny - REGON	CZĘŚĆ II (uzupełniająca)
		Termin przekazania: do 6 miesięcy od dnia zatwierdzenia protokołu wypadkowego lub sporządzenia kart wypadku

Uwaga : ¹⁾ należy wstawić liczbę ; ²⁾ należy wstawić X

16	Data wypadku (rok, miesiąc, dzień) ¹⁾	-	-	-	-	-	-	-	Kolejny nr statystycznej karty wypadku w zakładzie pracy od początku roku
----	--	---	---	---	---	---	---	---	---

Rzeczywiste skutki wypadku

Poz.	Rodzaj informacji	Kod lub liczba	Opis
11	Skutki wypadku	1.	śmierć osoby poszkodowanej
		2.	ciężkie uszkodzenie ciała
		3.	inne skutki
12	Liczba dni niezdolności do pracy ¹⁾		

Dane kontaktowe pracodawcy lub osoby przez niego upoważnionej (wyznaczonej) w zakresie sporządzonej karty statystycznej wypadku przy pracy Z-KW (służbowy adres e-mail lub służbowy numer telefonu):

--

e-mail - NALEŻY WYPEŁNIĆ DUŻYMI LITERAMI

--

numer telefonu

(miejsowość i data)