



COMUNICACIÓN INTERNA ACCIDENTE TRABAJO

(Se remitirá a la Dirección General de Función Pública-Colaboradora en el plazo máximo de dos días hábiles posteriores al día del accidente)

DATOS A CUMPLIMENTAR POR EL JEFE SUPERIOR INMEDIATO, DIRECTOR DEL CENTRO O CARGO SUPERIOR RESPONSABLE EN MATERIA DE PERSONAL
(El que proceda según normas de funcionamiento interno de la Consejería, Organismo o Ente)

1. Datos del trabajador	Personales	NIF, NIE, Pass:	1º Apellido:		2º Apellido:	
		Nombre:	Fecha Nacimiento:		Nacionalidad:	
	Laborales	Consejería/Organismo:		Centro de trabajo:	Nº de trabajadores del Centro :	
		Categoría:	Horario de trabajo:		Antigüedad en el puesto de trabajo actual (meses):	
2. Lugar del Accidente	<input type="checkbox"/> En el Centro o lugar de trabajo			Dirección del Centro:		
	<input type="checkbox"/> En otro Centro o lugar de trabajo (1) (indicar datos del centro):					
	<input type="checkbox"/> En desplazamientos en su jornada laboral			<input type="checkbox"/> Al ir o al volver del trabajo, "in itinere"		
	(1) Si el accidente se ha producido en un lugar ubicado fuera del centro de trabajo, indicar dónde: Calle Nº Municipio Provincia					
3. Datos del Accidente	Fecha del accidente:	Hora del accidente (1-24):	Hora de trabajo (1ª, 2ª,...):	¿Era su trabajo habitual?: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
	Descripción del accidente : (Debe hacerse de forma exhaustiva indicando de manera secuencial: el lugar en que estaba el trabajador accidentado, qué estaba haciendo, cómo se produjo el accidente, agentes materiales asociados a cada una de las fases del accidente y cuáles fueron las consecuencias del mismo). ES MUY IMPORTANTE CUMPLIMENTAR BIEN ESTE APARTADO. Si el espacio es insuficiente adjunte la descripción en hoja aparte.					
	Testigos del accidente: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Indicar nombres, apellidos y teléfono: _____ _____				

Esta comunicación es extendida por D/Dª

con categoría de Teléfono de contacto

En de..... de.....

FIRMA Y SELLO

INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR EL PARTE:

- 1) En los accidentes en el Centro de Trabajo se indicará el nombre de los testigos que presenciaron el accidente o tuvieron conocimiento inmediato del mismo.
- 2) En los accidentes in itinere o en desplazamiento durante la jornada de trabajo se consignará obligatoriamente:
 - Tráfico: Cía. de seguros de los vehículos implicados y facilitar copia de los partes, así como del atestado policial o de guardia civil si lo hubiera.
 - En medios colectivos de transporte: tren, autobús o metro: será necesario que el trabajador comunique el accidente a la empresa de transportes.
 - En la vía pública: parte del SAMUR o SUMMA 112 si han intervenido, testigos del accidente o foto del objeto que ha provocado el accidente: zanja, socavón, rotura baldosas, etc.