

		Nr proiect: 2004/RO/16/P/PA/003
Plan SSM		
DATE GENERALE	Obiectiv: REABILITAREA LINIEI DE CALE FERATĂ BRAȘOV - SIMERIA, PARTE COMPONENTĂ A CORIDORULUI IV PAN-EUROPEAN PENTRU CIRCULAȚIA TRENURILOR CU VITEZĂ MAXIMĂ DE 160 KM/H, Secțiunea: BRAȘOV - SIGHIȘOARA	Pag. 1/2

Pagina 1 din 2

Formular de notificare incident
 Daca formularul nu pune la dispozitie suficiente rubrici folositi apendix

Categoria incidentului Situatie/actiune nesigura
 Aproape accident
 Accident usor
 Accident serios
 Fatal accident / Accident fatal

Data _____
 Incident de mediu
 Incendiu
 (Posibila) expunere la azbest
 Distrugere de materiale importante

Comanda numarul _____ .Secventa nr. _____
 Client _____ Proiect _____
 Data _____ Timpul _____
 Numele persoanei/persoanelor ranite/implicate (sterge ce nu se aplica)

Nume _____ Nationalitatea _____
 Varsta _____ Ocupatia _____
 Angajat de catre _____

Eyewitnesses / Martori oculari
 Nume _____ Telefon _____

 Adresa _____ Prim ajutor de catre _____

Descrierea evenimentului si faptelor (daca e posibil se ilustreaza cu fotografii)

Descrierea gradului de ranire / distrugere si posibile consecinte

	da/nu	Din	Pana
Spitalizare	da/nu		
Perioada absentei	da/nu		
Distrugere material \geq € 50,000,-	da/nu		zile lucratoare
Directorul inspectoratului de munca anuntat	da/nu		
Politia anuntata	da/nu		

Tipul muncii si circumstantele

Ce fel de munca desfasura persoana(le) implicate la momentul incidentului.

Unde erau persoana(le) implicate in momentul incidentului ?

Informatii suplimentare

Numar de persoane ranite in acelasi accident _____

Formular de notificare incident

Plan SSM	
Nr proiect: 2004/RO/16/P/PA/003	
DATE GENERALE	Obiectiv: REABILITAREA LINIEI DE CALE FERATĂ BRAȘOV - SIMERIA, PARTE COMPONENTĂ A CORIDORULUI IV PAN-EUROPEAN PENTRU CIRCULAȚIA TRENURILOR CU VITEZĂ MAXIMĂ DE 160 KM/H, Secțiunea: BRAȘOV - SIGHIȘOARA
Pag. 2/2	

Formular de notificare incident

Pagina 2 din 2

Data _____

Investigatie asupra motivului(lor)

Nume	Funcție	Data
------	---------	------

Ce masuri pot fi luate pentru a preveni repetarea ?

Nume	Funcție	Data
------	---------	------

Masuri de implementare

Nume	Funcția	Data implementarii
------	---------	--------------------

--	--	--

Scurta descriere a implementarii

Incheiere – trebuie completata

Masurile sunt implementate in totalitate

Nume	Data	Semnatura
------	------	-----------

--	--	--

Difuzare Contractor, Client, Coord. SSM , autorități, si santierul.

Emitent

Nume	Data	Semnatura	Nr. de anexe
------	------	-----------	--------------

Difuzare Contractor, Client, Coord. SSM., Insp. PM si dosarul din santier.