

|   |  |  |  |               |   |                             |    |                     |         |                |   |                          |   |  |  |  |
|---|--|--|--|---------------|---|-----------------------------|----|---------------------|---------|----------------|---|--------------------------|---|--|--|--|
| 5 évig irattárban megőrzendő!   |  |  |  |               | Év  |                             | Hó |                     | Sorszám |                |   |                          |   |  |  |  |
| A munkabaleseti nyilvántartás sorszáma:   |  |  |  |               | 2   | 0                           |    |                     |         |                |   |                          |   |  |  |  |
| .....számú<br><b>MÓDOSÍTÓ MUNKABALESETI JEGYZŐKÖNYV</b><br>(KIZÁRÓLAG A MUNKAKÉPTELENSÉG IDŐTARTAMÁNAK KÖZLÉSÉRE HASZNÁLHATÓ)<br>[Az 5/1993.(XII. 26.) MüM rendelet 4/b. számú melléklete alapján]<br><b>Írógéppel, számítógéppel vagy nyomtatott betűvel töltendő ki</b> |  |  |  |               |   |                             |    |                     |         |                |   |                          |   |  |  |  |
| A felügyelői záradékot a felügyelet tölti ki!   |  |  |  |               |   |                             |    |                     |         |                |   |                          |   |  |  |  |
|   |  |  |  |               |   |                             |    |                     |         |                |   | Területi kód             |   |  |  |  |
| A <b>MUNKÁLTATÓ</b> neve:   |  |  |  |               |   |                             |    |                     |         |                |   |                          |   |  |  |  |
| Címe:   |  |  |  |               | Irányítószáma:  |                             |    |                     |         |                |   |                          |   |  |  |  |
| E-mail címe:  |  |  |  |               | Telefon   | Szám                        | -  |                     |         |                |   |                          |   |  |  |  |
|   |  |  |  |               | Fax   |                             | -  |                     |         |                |   |                          |   |  |  |  |
| A <b>SÉRÜLT</b> neve:<br>(születési neve)   |  |  |  |               | taj-száma   |                             |    |                     |         |                |   |                          |   |  |  |  |
| Anyja neve:   |  |  |  |               |   |                             | -  |                     |         |                | - |                          |   |  |  |  |
| Születési helye:  |  |  |  | Születési idő |   |                             |    | Lakcíme(lakóhelye): |         |                |   |                          |   |  |  |  |
|   |  |  |  | év            |   | hó                          |    | nap                 |         | Irányítószáma: |   |                          |   |  |  |  |
|   |  |  |  | 1             | 9   |                             |    |                     |         |                |   |                          |   |  |  |  |
| A <b>BALESET</b> időpontja:   |  |  |  |               | A munkaképtelenség időtartama:.....nap  |                             |    |                     |         | 84             |   |                          |   |  |  |  |
|   |  |  |  |               | 1 (4 - 6 nap), 2 (7-13 nap), 3 (14 – 20 nap), 4 ( min. 21 nap de kevesebb mint 1 hónap) 5 (min. 1 hó <3 hó) 6 (min. 3 hó <6 hó) 7 (6 hó≤) |                             |    |                     |         |                |   |                          |   |  |  |  |
| MUNKÁLTATÓI INDOKOLÁS A MÓDOSÍTÁSRÓL  |  |  |  |               |   |                             |    |                     |         |                |   |                          |   |  |  |  |
| A BALESETET VIZSGÁLÓ  |  |  |  |               |   | A MUNKÁLTATÓ képviselőjének |    |                     |         |                |   |                          |   |  |  |  |
| Neve(cégneve):  |  |  |  |               |   | Neve:                       |    |                     |         |                |   |                          |   |  |  |  |
| Címe:   |  |  |  |               |   |                             |    |                     |         |                |   |                          |   |  |  |  |
| A vizsgáló neve:  |  |  |  |               |   | Beosztása:                  |    |                     |         |                |   |                          |   |  |  |  |
| Mv. képzettség ig. (törzslap sz., kelte):   |  |  |  |               |   |                             |    |                     |         |                |   |                          |   |  |  |  |
| Aláírása:   |  |  |  |               |   | Aláírása:                   |    |                     |         |                |   |                          |   |  |  |  |
| Kelt:   |  |  |  |               |   | év                          |    | hó                  |         | nap            |   | P.H.:                    |   |  |  |  |
|   |  |  |  |               |   | 2                           | 0  |                     |         |                |   | 2                        | 0 |  |  |  |
| <b>FELÜGYELŐI ZÁRADÉK</b>   |  |  |  |               |   | Intézkedések:               |    |                     |         |                |   |                          |   |  |  |  |
| Felügyelő neve: .....   |  |  |  |               |   |                             |    |                     |         |                |   |                          |   |  |  |  |
| Kelt:   |  |  |  |               |   | év                          |    | hó                  |         | nap            |   | ..... felügyelő aláírása |   |  |  |  |
|   |  |  |  |               |   | 2                           | 0  |                     |         |                |   |                          |   |  |  |  |