**Phụ lục I**

**MẪU BIÊN BẢN TAI NẠN RỦI RO NGHỀ NGHIỆP**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số* ***120****/2008/QĐ-TTg*

*ngày 29 tháng 8 năm 2008 của Thủ tướng Chính phủ)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**BIÊN BẢN**

**Tai nạn rủi ro nghề nghiệp**

Họ và tên:....................................................Tuổi:...........Giới tính:................…

Nghề nghiệp:..................................................................................................…

Nơi công tác: :...............................................................................................….

Hoàn cảnh xảy ra tai nạn: *(tường trình chi tiết)*

..........................................................................................................................................................................................................................................................

Thông tin về vết thương, tình trạng phơi nhiễm:

..........................................................................................................................................................................................................................................................

Thông tin về nguồn lây nhiễm:

..........................................................................................................................................................................................................................................................

Đã xử trí như thế nào:

.......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Tình trạng sức khỏe của cán bộ bị tai nạn:

..........................................................................................................................................................................................................................................................

*...................., ngày........tháng........năm...........*

**Cán bộ bị tai nạn Người chứng kiến Thủ trưởng đơn vị**

*(Ký tên, đóng dấu)*