



Nazwa kwalifikacji: **Zarządzanie bezpieczeństwem w środowisku pracy**

Oznaczenie kwalifikacji: **Z13**

Numer zadania: **01**

Wypełnia zdający

Miejsce na naklejkę z numerem
PESEL i z kodem ośrodka

Numer PESEL zdającego*

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Z.13-01-17.06

Czas trwania egzaminu: **120 minut**

**EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE
Rok 2017
CZĘŚĆ PRAKTYCZNA**

Instrukcja dla zdającego

1. Na pierwszej stronie arkusza egzaminacyjnego wpisz w oznaczonym miejscu swój numer PESEL i naklej naklejkę z numerem PESEL i z kodem ośrodka.
2. Na KARCIE OCENY w oznaczonym miejscu przyklej naklejkę z numerem PESEL oraz wpisz:
 - swój numer PESEL*,
 - oznaczenie kwalifikacji,
 - numer zadania,
 - numer stanowiska.
3. Sprawdź, czy arkusz egzaminacyjny zawiera 12 stron i nie zawiera błędów. Ewentualny brak stron lub inne usterki zgłoś przez podniesienie ręki przewodniczącemu zespołu nadzorującego.
4. Zapoznaj się z treścią zadania oraz stanowiskiem egzaminacyjnym. Masz na to 10 minut. Czas ten nie jest wliczany do czasu trwania egzaminu.
5. Czas rozpoczęcia i zakończenia pracy zapisze w widocznym miejscu przewodniczący zespołu nadzorującego.
6. Wykonaj samodzielnie zadanie egzaminacyjne. Przestrzegaj zasad bezpieczeństwa i organizacji pracy.
7. Po zakończeniu wykonania zadania pozostaw arkusz egzaminacyjny z rezultatami oraz KARTĘ OCENY na swoim stanowisku lub w miejscu wskazanym przez przewodniczącego zespołu nadzorującego.
8. Po uzyskaniu zgody zespołu nadzorującego możesz opuścić salę/miejsce przeprowadzania egzaminu.

Powodzenia!

* w przypadku braku numeru PESEL – seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość

Zadanie egzaminacyjne

W Rejonowym Przedsiębiorstwie Wodociągów i Kanalizacji w Chrzanowie wydarzył się wypadek, w wyniku którego urazu doznali dwaj pracownicy: Marek Cudak (ur. 23.12.1970 r., zamieszkały 32-500 Chrzanów, ul. Śląska 20) i Wojciech Surowiec (ur. 5.08.1991 r., zamieszkały 32-522 Płaza, ul. Chrobrego 3). Obaj są zatrudnieni na stanowisku montera sieci wodnych i kanalizacyjnych: Marek Cudak ponad 26 lat, a Wojciech Surowiec 6 lat. Wypadek zgłosił osobiście Piotr Niziołek 12 stycznia 2017 r. Protokół powypadkowy sporządzono w wymaganym terminie.

Obaj poszkodowani pracownicy zostali zapoznani z oceną ryzyka zawodowego na stanowisku montera sieci wodnych i kanalizacyjnych, posiadają aktualne badania lekarskie i ważne szkolenie okresowe bhp dla pracowników zatrudnionych na stanowiskach robotniczych, które odbyli 30.06.2016 r.

Wypełnij Formularz 1 zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Na podstawie Zgłoszenia wypadku przy pracy i Wyjaśnień poszkodowanego pracownika – pana Marka Cudaka, sporządź Protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy dotyczący pana Marka Cudaka.* Wypełnij Zawiadomienie o kwalifikowanym wypadku przy pracy, skierowane do Prokuratury Rejonowej w Chrzanowie i Państwowej Inspekcji Pracy – Okręgowy Inspektorat w Krakowie.

Czas przeznaczony na wykonanie zadania wynosi 120 minut.

Ocenie podlegać będą 4 rezultaty:

- Formularz 1,
- Protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy w części dotyczącej miejsca zatrudnienia poszkodowanego, członków zespołu powypadkowego wraz z funkcją przypisaną do nazwiska, danych poszkodowanego Marka Cudaka,
- Protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy w części dotyczącej okoliczności, przyczyn, skutków, rodzaju wypadku, wniosków i środków profilaktycznych,
- Zawiadomienie o kwalifikowanym wypadku przy pracy.

**W Protokole ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy miejsca „wykropkowane” należy uzupełnić tekstem. W miejscach przeznaczonych na podpisy wstawić XXX.*

Piotr Niziolek

(imię i nazwisko zgłaszającego)

Chrzanów, 12.01.2017 r.

(miejscowość i data)

Rejonowe Przedsiębiorstwo

Wodociągów i Kanalizacji

w Chrzanowie

(miejsce pracy)

monter sieci wodnych i kanalizacyjnych

(stanowisko służbowe)

Zgłoszenie wypadku

przy pracy / w drodze do pracy / w drodze z pracy *

1. Imię i nazwisko poszkodowanego: **Marek Cudak**
2. Miejsce pracy / stanowisko: **monter sieci wodnych i kanalizacyjnych**
(zakład pracy, oddział, wydział)
3. Adres zamieszkania, numer telefonu: **32-500 Chrzanów, ul. Śląska 20, tel. kom. 600 890 412**
4. Data i godzina wypadku: **12.01.2017 r. godz. 10¹⁵**
5. Miejsce wypadku: **wykop na Osiedlu Cichy Kącik w Chrzanowie**
6. Skutki wypadku:
ogólne potłuczenia, w tym głowy, uraz prawej nogi i prawej ręki – poszkodowanego zabrano Pogotowie Ratunkowe
7. Świadców wypadku (imię, nazwisko, adres zamieszkania, numer telefonu):
Piotr Niziolek, zam. 32-522 Trzebinia, ul. Krakowska 8; tel. 728 323 560 (brygadzysta)
Rafał Małek, zam. 32-520 Płaza, ul. Kościuszkowców 16; tel. 609 234 567 (monter sieci wodnych i kanalizacyjnych)
8. Zwięzły opis wypadku:
W dniu wypadku 12.01.2017 r. o godz. 7.00 wyjechaliśmy całą brygadą służbowym pojazdem RPWiK na Osiedle Cichy Kącik w Chrzanowie w celu usunięcia awarii sieci wodociągowej i wykonania nowego przyłącza. Brygada wykonywała prace w wykopie o głębokości 2 metry na odcinku 10 metrów. Wykop był zamulony w wyniku wycieku wody. Około godz. 10.15 pan Marek Cudak chciał przynieść dodatkowe narzędzia. Zamiast skorzystać z drabinki, która znajdowała się parę metrów dalej, postanowił wyjść z wykopu chwytając się szalunku. Będąc na brzegu wykopu poślizgnął się i stracił równowagę. Zabłocone, śliskie obuwie, grząska ziemia i brak punktu podparcia spowodowały, że wpadł do wykopu wprost na pracującego tam pana Wojciecha Surowca.

* – niepotrzebne skreślić

Piotr Niziolek

.....
(podpis osoby zgłaszającej wypadek)

**REJONOWE PRZEDSIĘBIORSTWO
WODOCIĄGÓW I KANALIZACJI**
ul. Kadłubka 3; 32-510 CHRZANÓW
NIP 880-305-06-78; REGON 927123456
Kod PKD 36.00.Z
(pieczęć adresowa pracodawcy)

WYJAŚNIENIA POSZKODOWANEGO

Złożone dnia **16.01.2017 r.** w **Chrzanowie**
W obecności zespołu powypadkowego w składzie:

1. **Michał Wojtas** – **specjalista ds. bhp**
(imię i nazwisko członka zespołu powypadkowego) (funkcja)
2. **Grzegorz Król** – **społeczny inspektor pracy**
(imię i nazwisko członka zespołu powypadkowego) (funkcja)

do zbadania wypadku zaistniałego w **Chrzanowie** w dniu **12.01.2017** o godz. **10¹⁵**
(miejscowość) (data)

Dane poszkodowanego*

- Imię i nazwisko: **Marek Cudak** syn: **Józefa**
- Data i miejsce urodzenia: **23.12.1970 r., Chrzanów**
- Dokument tożsamości: **dowód osobisty AXN 657432**
- PESEL: **70122302543**, NIP: **632-118-25-25**
- Adres zamieszkania: **32-500 Chrzanów, ul. Śląska 20**
- Stanowisko służbowe: **monter sieci wodnych i kanalizacyjnych** (kod zawodu: **712612**)
- Miejsce zatrudnienia: **RPWiK Chrzanów - od 1.07.1990 r.**

Wyjaśnienia przekazane przez poszkodowanego:

W dniu wypadku 12.01.2017 r. o godz. 7.00 przyszedłem do pracy. W celu usunięcia awarii sieci wodociągowej i wykonania nowego przyłącza całą brygadą udaliśmy się służbowym pojazdem na Osiedle Cichy Kącik w Chrzanowie. Wspólnie z innymi członkami brygady wykonywałem prace w wykopie o głębokości 2 metry na odcinku 10 metrów. Wykop był zamulony w wyniku wycieku wody. Około godz. 10.15 postanowiłem przynieść dodatkowe narzędzia. Zamiast skorzystać z drabinki, która znajdowała się parę metrów dalej, zdecydowałem się wyjść z wykopu chwytając się szalunku. Będąc już na brzegu, poślizgnąłem się, straciłem równowagę i wpadłem do wykopu wprost na pracującego tam kolegę – Wojciecha Surowca, którego nieźle poturbowałem. Przyznaję, że źle oceniłem sytuację, były niesprzyjające warunki atmosferyczne, grząska, mokra ziemia, miałem śliskie, oklejone błotem obuwie i nie miałem żadnego punktu podparcia. Brygadzysta Piotr Niziołek wezwał Pogotowie Ratunkowe. Udzielono mi pierwszej pomocy i karetka zabrała mnie do szpitala. Po przyjęciu na Oddział Chirurgii Urazowej dokładnie mnie przebadano i stwierdzono skręcenie stawu skokowego prawej nogi, złamanie kości prawego przedramienia, zwichnięcie nadgarstka prawej ręki, ogólne potłuczenia oraz niegroźny uraz głowy. W szpitalu przebywałem od 12 do 16 stycznia 2017 r. Przy wypisie otrzymałem wskazówki dotyczące dalszego postępowania, recepty na leki i zwolnienie lekarskie na czas niezdolności do pracy na okres 25 dni.

Wyjaśniłem wszystko, co mi było wiadomo w tej sprawie i po odczytaniu podpisałem.

Podpisy członów zespołu powypadkowego:

Michał Wojtas
Grzegorz Król

Marek Cudak

.....
(podpis poszkodowanego)

*Dane osobowe poszkodowanego będą wykorzystane wyłącznie w związku z wypadkiem.

Formularz 1

1. Obowiązki pracodawcy po otrzymaniu zgłoszenia wypadku przy pracy, wynikające z przepisów prawa:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. Przyczyny wypadku przy pracy:

Przyczyny organizacyjne	Przyczyny ludzkie
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	

3. Terminy podane w przepisach prawa, obowiązujące przy sporządzaniu, zatwierdzaniu i przekazywaniu dokumentacji powypadkowej:

Zagadnienie	Termin
Powiadomienie właściwego okręgowego inspektora pracy i prokuratora o wypadku śmiertelnym, ciężkim lub zbiorowym	
Sporządzenie protokołu powypadkowego	
Zatwierdzenie protokołu powypadkowego przez pracodawcę	
Doręczenie zatwierdzonego protokołu powypadkowego poszkodowanemu	
Okres przechowywania dokumentacji powypadkowej	

4. Rodzaje świadczeń z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych:

This image shows a full page of white paper with horizontal dashed lines, typical of primary school writing paper. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

pieczęć pracodawcy

Protokół Nr / r.

ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy

1. Poszkodowany jest pracownik zatrudniony:

nazwa lub imię i nazwisko pracodawcy

adres siedziby pracodawcy

NIP ¹⁾
REGON ¹⁾

PESEL

numer dowodu osobistego lub inny dokument potwierdzający tożsamość pracodawcy

Kod PKD

2. Zespół powypadkowy w składzie:

1) _____ imię i nazwisko _____ funkcja

2) _____ imię i nazwisko _____ funkcja

dokonał w dniach od _____ do _____ ustaleń dotyczących okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy, jakiemu w dniu _____ o godz. _____ uległ(a)

Pan(i) _____ imię ojca _____

urodzony(a) _____ dnia _____ w _____ miejscowość _____

zamieszkały(a) _____ kod pocztowy _____ miejscowość _____ ulica _____ numer domu _____ numer lokalu _____

PESEL

NIP ¹⁾

numer dowodu osobistego lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość

zatrudniony(a) w _____ na stanowisku _____

komórka organizacyjna

nazwa stanowiska

kod zawodu ²⁾

3. Wypadek zgłosił(a) _____ w dniu _____

4. Ustalono następujące okoliczności wypadku: ⁴⁾

5. Ustalono następujące przyczyny wypadku: ⁴⁾

- stwierdzono nieprzestrzeganie przez pracodawcę następujących przepisów prawa pracy, w szczególności przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy lub innych przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia (wskazać dowody): ^{4), 5)}

- stwierdzono, że wyłączną przyczyną wypadku było naruszenie przez poszkodowanego pracownika przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia, spowodowane przez niego umyślnie lub w skutek rażącego niedbalstwa (wskazać dowody): ⁴⁾

- stwierdzono stan nietrzeźwości albo użycie przez poszkodowanego pracownika środków odurzających lub substancji psychotropowych przyczyniające się w znacznym stopniu do powstania wypadku przy pracy (wskazać dowody, a w przypadku odmowy przez poszkodowanego poddania się badaniom na zawartość tych substancji w organizmie – zamieścić informację o tym fakcie): ⁴⁾

6. Skutki wypadku (rodzaj i umiejscowienie urazu)

7. Stwierdza się, że wypadek:

JEST 6)

NIE JEST ⁶⁾

- wypadkiem przy pracy ⁶⁾

- traktowany na równi z wypadkiem przy pracy ⁶⁾

co uzasadnia się następująco: ⁴⁾

[illegible]

8. Rodzaj wypadku: ⁶⁾

indywidualny

zbiorowy

śmiertelny

ciężki

powodujący czasową niezdolność do pracy

9. Wnioski i środki profilaktyczne: ⁴⁾

9. Wnioski i środki profilaktyczne: ⁴⁾

10. Podpisy członków zespołu powypadkowego uczestniczących w ustalaniu okoliczności i przyczyn wypadku:

1) 2)
czytelny podpis czytelny podpis

11. Protokół sporządzono dnia:

data

12. Przyszkioty lub trudności, które uniemożliwiły sporządzenie protokołu w wymaganym terminie 14 dni:

13. Poszkodowanego / członka rodziny ⁶⁾ zapoznano z niniejszym protokołem oraz pouczono o prawie zgłoszenia do protokołu uwag i zastrzeżeń (zgłoszone uwagi i zastrzeżenia należy dołączyć do protokołu).

imię i nazwisko poszkodowanego pracownika lub uprawnionego członka rodziny

data

podpis

14. Protokół zatwierdzono dnia:

data

podpis pracodawcy

15. Potwierdzenie odbioru protokołu

imię i nazwisko poszkodowanego pracownika lub uprawnionego członka rodziny

Data: doręczenia / przesłania protokołu: ⁶⁾

podpis / nr przesyłki, poleceniej

16. Wykaz załączników do protokołu:

POUCZENIE

- I. Przed zatwierdzeniem protokołu zespół powypadkowy jest obowiązany zapoznać z treścią protokołu poszkodowanego pracownika, a w razie wypadku śmiertelnego, uprawnionego członka rodziny pracownika, który ma prawo zgłoszenia uwag i zastrzeżeń do ustaleń zawartych w protokole.
- II. Poszkodowany pracownik, a w razie wypadku śmiertelnego – uprawniony członek rodziny zmarłego pracownika może wystąpić do sądu rejonowego – sądu pracy w z powództwem o ustalenie i sprostowanie protokołu na podstawie art. 189 Kodeksu postępowania cywilnego. Z powództwem takim, w interesie poszkodowanego pracownika, może wystąpić również organizacja związkowa, działająca u pracodawcy zatrudniającego poszkodowanego pracownika. Roszczenia ze stosunku pracy są wolne od uiszczenia kosztów sądowych.
- III. W przypadku wykorzystania komputera do sporządzenia protokołu oraz wykonywania kopii dokumentu dopuszcza się wersję czarno-białą druku.

¹⁾ Jeżeli nie został nadany NIP lub REGON, podać PESEL lub numer dowodu osobistego albo innego dokumentu potwierdzającego tożsamość.

²⁾ Jeżeli nie został nadany numer PESEL lub NIP, podać numer dowodu osobistego albo innego dokumentu potwierdzającego tożsamość.

³⁾ Podać pełny kod zawodu (specjalności), tj. sześciocyfrowy symbol zgodny z obowiązującą klasyfikacją zawodów i specjalności.

⁴⁾ Jeżeli zabraknie miejsca na druku, należy go uzupełnić kolejną stroną podpisaną przez członków zespołu powypadkowego.

⁵⁾ Przez inne przepisy dotyczące ochrony życia i zdrowia rozumie się np. przepisy o ochronie przeciwpożarowej, o dozorze technicznym, przepisy prawa geologicznego i górniczego, budowlanego, o ruchu drogowym.

⁶⁾ Niepotrzebne skreślić.

Zawiadomienie o kwalifikowanym wypadku przy pracy

1) Prokuratura Rejonowa w

2) Państwowa Inspekcja Pracy
Okręgowy Inspektorat w

Działając zgodnie z art. 234 § 2 K.p. zawiadamiam, że w tutejszym zakładzie pracy, mającym siedzibę w dnia o godzinie w.....miał miejsce wypadek przy pracy, który miał charakter: śmiertelny/ciężki/zbiorowy ^{*)}.

Zdarzenie zostało zgłoszone: osobiście, telefonicznie, w inny sposób^{*)} w dniu
przez

Opis wypadku:

[illegible]

W wyniku powyższego zdarzenia poszkodowani zostali:

(Należy podać imię i nazwisko pracownika, stanowisko pracy, datę urodzenia, miejsce zamieszkania, staż pracy w zawodzie wykonywanym w chwili wypadku, datę ostatniego przeszkolenia w zakresie bhp).

1.
.....
.....
2.
.....
.....

Informuję ponadto, że w dniu powołano zespół powypadkowy w następującym składzie:

(Należy podać imię i nazwisko, stanowisko służbowe)

1.
2.

Zespół zabezpieczył następujące dowody:

.....
.....

Świadcami wypadku są:

1.
2.

XXXX

.....
(podpis pracodawcy)

