

INFORME DE INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES

1. DATOS DEL ACCIDENTADO

Nombre	Apellidos	Antigüedad en la empresa	Antigüedad en el puesto
Edad	Tipo de contrato	Categoría profesional	

2. DATOS DEL ACCIDENTE/INCIDENTE

Fecha del accidente	Hora del accidente	Hora de trabajo (1ª, 2ª, ...)	¿Causa baja? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Lugar del accidente	¿Es su puesto de trabajo habitual? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Parte del cuerpo afectada
Descripción de la lesión	Agente material que la provoca		
Gravedad potencial del accidente <input type="checkbox"/> Muerte <input type="checkbox"/> Grave <input type="checkbox"/> Leve	Posibilidad de repetición <input type="checkbox"/> Frecuente <input type="checkbox"/> Ocasional <input type="checkbox"/> Raro		

3. DAÑOS MATERIALES

<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Identificación de la pérdida	Costes estimados en Euros	Objeto / equipo / sustancia que causó la pérdida
---	------------------------------	---------------------------	--

4. DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE / INDICENTE

Descripción del accidente. ¿Qué pasó? ¿Cómo pasó? Secuencia cronológica del suceso. Se pueden incluir fotografías y croquis.

5. ANÁLISIS DE LAS CAUSAS

Preguntarse repetidamente, hasta 5 veces, ¿por qué?, hasta encontrar la causa raíz del accidente/incidente

6. MEDIDAS PREVENTIVAS

Especificar medidas propuestas, coste, responsable de ejecución y planificación

Personal entrevistado	
Nombre: _____ Datos de Localización: _____	
Persona que firma el informe:	Revisado por:
Nombre: _____ Fecha: _____	Nombre: _____ Fecha: _____