

**ЕВИДЕНЦИЈА О ПОВРЕДАМА НА РАДУ**

Назив предузећа

Редни број	Име и презиме повређеног	Оцена тежине повреде	Стручна спрема – квалифик. и радно искуство	Радно место на којем је повређени радиоу моменту повреде	Радно место на које је радник распоређен	Време повређивања редовно – прековремено	Дан, месец и година повређивања