



Komunikat Nr 19/2020
Rektora Politechniki Łódzkiej
z dnia 2 listopada 2020 r.

wydany na podstawie Zarządzenia Nr 21/2020 Rektora Politechniki Łódzkiej
z dnia 9 marca 2020 r. w sprawie szczególnych rozwiązań związanych
z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem wirusa SARS-CoV-2
w Politechnice Łódzkiej

Zasady postępowania w przypadku zaistnienia wypadku podczas pracy zdalnej lub kształcenia z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość.

1. Pracownik, student lub doktorant, który uległ wypadkowi podczas pracy zdalnej lub kształcenia z wykorzystaniem metod i technik na odległość, jeżeli stan jego zdrowia na to pozwala, zobowiązany jest do niezwłocznego poinformowania telefonicznie i/lub pocztą e-mail o tym fakcie Działu BHP oraz:
 - 1) w przypadku pracowników – bezpośredniego przełożonego;
 - 2) w przypadku studentów i doktorantów – Prodziekana ds. Studenckich (przez Prodziekana ds. Studenckich, o którym mowa w niniejszym Komunikacie, należy rozumieć także Dyrektora Kolegium dla studentów kolegium, Dyrektora Interdyscyplinarnej Szkoły Doktorskiej Politechniki Łódzkiej dla doktorantów Interdyscyplinarnej Szkoły Doktorskiej oraz kierownika studiów doktoranckich dla uczestników studiów doktoranckich).
2. Bezpośredni przełożony pracownika, który uległ wypadkowi lub właściwy Prodziekan ds. Studenckich, niezwłocznie po otrzymaniu informacji o wypadku, zobowiązani są do dokonania zgłoszenia wypadku na właściwych formularzach:
 - 1) dla studentów i doktorantów według wzoru „Zgłoszenie wypadku studenta/doktoranta podczas kształcenia z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość” stanowiącego załącznik nr 1 do zarządzenia;
 - 2) dla pracowników według wzoru „Zgłoszenie wypadku pracownika podczas pracy zdalnej” stanowiącego załącznik nr 2 do zarządzenia.

Wypełniony formularz należy dostarczyć do Działu BHP osobiście, pocztą wewnętrzną lub przesłać podpisaną skan na adres e-mail: rah@adm.p.lodz.pl.
3. Każdy wypadek zaistniały podczas pracy lub kształcenia z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość, zespół powypadkowy będzie rozpatrywał indywidualnie.
4. Zespół powypadkowy każdorazowo ustali okoliczności i przyczyny wypadku, a także sporządzi protokół powypadkowy dla pracownika/studenta/doktoranta. W protokole ocenione zostanie czy dane zdarzenie spełnia definicję wypadku i może zostać uznane za wypadek przy pracy pracownika/wypadek podczas kształcenia studenta/doktoranta.
5. Komunikat wchodzi w życie z dniem 2 listopada 2020 r.

Rektor
Politechniki Łódzkiej
Prof. dr hab. inż. Krzysztof Józwiak

.....
jednostka organizacyjna

ZGŁOSZENIE WYPADKU STUDENTA/DOKTORANTA PODCZAS KSZTAŁCENIA Z WYKORZYSTANIEM METOD I TECHNIK KSZTAŁCENIA NA ODLEGŁOŚĆ

1. Imię i nazwisko poszkodowanego studenta/doktoranta
2. Data i miejsce urodzenia
3. Miejsce stałego zamieszkania
4. Wydział, kierunek, rok studiów
5. Data i godzina wypadku
6. Miejsce wypadku
7. Krótki opis wypadku
.....
.....
.....
.....
8. Przeszkolenie w zakresie bhp (data szkolenia)
9. Data ostatnich badań lekarskich
10. Świadcowie wypadku: (imię, nazwisko oraz numer telefonu kontaktowego)
1)
- 2)
11. Imię i nazwisko osoby zgłaszającej wypadek
12. Imię i nazwisko osoby odpowiedzialnej za nadzór nad poszkodowanym
.....
13. Nr PESEL studenta/doktoranta (dla obcokrajowców seria i nr paszportu)
14. Numer telefonu kontaktowego studenta/doktoranta
15. E-mail kontaktowy studenta/doktoranta

Data przyjęcia zgłoszenia
przez Dział BHP:

Podpis
Prodziekana ds. Studenckich:

.....
L.dz. RAH.

.....
jednostka organizacyjna

ZGŁOSZENIE WYPADKU PRACOWNIKA PODCZAS PRACY ZDALNEJ

1. Imię i nazwisko osoby poszkodowanej
2. Data i miejsce urodzenia
3. Miejsce stałego zamieszkania
4. Zawód wyuczony i zajmowane stanowisko
5. Liczba godzin przepracowanych w trzech kolejnych dniach przed wypadkiem
6. Godzina rozpoczęcia i zakończenia pracy w dniu wypadku
7. Data i godzina wypadku
8. Miejsce wypadku
9. Krótki opis wypadku
-
-
-
10. Przeszkolenie w zakresie bhp (data ostatniego szkolenia)
11. Staż pracy w Uczelni
12. Data ważności badań okresowych
13. Świadczenie wypadku: (imię, nazwisko oraz numer telefonu kontaktowego)
 - 1)
 - 2)
14. Imię i nazwisko osoby zgłaszającej wypadek
15. Imię i nazwisko osoby odpowiedzialnej za nadzór nad poszkodowanym
16. Rodzaj umowy
17. Nr PESEL pracownika (dla obcokrajowców seria i nr paszportu)
18. Numer telefonu kontaktowego pracownika

Data przyjęcia zgłoszenia
przez Dział BHP:

Podpis bezpośredniego
przełożonego:

.....
L.dz. RAH.