**FORMATO TOMA DECLARACIÓN ACCIDENTE DEL TRABAJO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DECLARACIÓN ESCRITA DECLARACIÓN ESCRITADEL ENTREVISTADO** | | | | | | | | | |
| 1. **Antecedentes del Entrevistado** | | | | | | | | | |
| Nombre completo |  | | | | | | | | |
| Rut |  | | | | | | | | |
| Cargo |  | | | | | | | | |
| Participación (marque con una X) |  | Accidentado | | |  | Testigo Directo | |  | Testigo Indirecto  x |
| 1. **Antecedentes del Accidente** | | | | | | | | | |
| Fecha del accidente  (día/mes/año) | | |  | | | Hora del Accidente |  | | |
| Lugar exacto del accidente (Se refiere al lugar específico, bodega, escalera, etc.) | | |  | | | | | | |
| ¿Qué estaba haciendo cuando se produjo la lesión? | | |  | | | | | | |
| ¿Cómo se produce la lesión? | | |  | | | | | | |
| ¿Qué provocó la lesión? | | |  | | | | | | |
| (\*\*) Dio avisó a su empresa del accidente?,¿Realizó ese aviso el mismo día del accidente?, ¿Y a quien le dio aviso de su accidente | | |  | | | | | | |
| ¿Tiene testigos de su accidente? Nombre y cargo | | |  | | | | | | |
| Nombre de la jefatura directa | | |  | | | | | | |
| Cargo de la Jefatura directa | | |  | | | | | | |
| 1. **Relato del Accidente Relato del Accidente** (Debe ser escrito por el declarante cuando sea factible y debe incorporar los datos del punto anterior) | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | |
| **Firma del Entrevistado** | | | | **Nombre y Firma**  **(Responsable de quien lo Entrevista)** | | | | | |

**Fecha de la toma de declaración: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(\*\*) Preguntar en el caso en que la fecha de presentación en ACHS es distinta a la fecha del accidente