

A: ACCIDENT BIOLÒGIC
ACCIDENTE BIOLÓGICO

 B: ACCIDENT GENERAL
ACCIDENTE GENERAL

 NÚMERO D'ACCIDENT
NÚMERO DE ACCIDENTE

 C1: AGRESSIÓ FÍSICA
AGRESIÓN FÍSICA

 C2: AGRESSIÓ VERBAL
AGRESIÓN VERBAL

A DADES DEL TREBALLADOR / DATOS DEL TRABAJADOR

COGNOMS / APELLIDOS		NOM / NOMBRE		DNI / NIF	
TELÈFON / TELÉFONO	CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO			NÚMERO SIP / NÚMERO SIP	
DATA DE NAIXEMENT FECHA DE NACIMIENTO	NÚMERO DE LA SEURETAT SOCIAL / NÚMERO DE LA SEGURIDAD SOCIAL			SEXE / SEXO <input type="checkbox"/> Home / Hombre <input type="checkbox"/> Dona / Mujer	

B DADES DEL LLOC DE TREBALL / DATOS DEL PUESTO DE TRABAJO

CENTRE / CENTRO		SERVICI (1) / SERVICIO (1)		LLOC DE TREBALL (2) / PUESTO DE TRABAJO (2)	
SITUACIÓ ACTUAL / SITUACIÓN ACTUAL				ANTIGUITAT EN EL LLOC ACTUAL ANTUIGÜEDAD EN EL PUESTO ACTUAL	
<input type="checkbox"/> Funcionari carrera Funcionario carrera	<input type="checkbox"/> Funcionari interí Funcionario interino	<input type="checkbox"/> Laboral fix Laboral fijo	<input type="checkbox"/> Laboral temporal Laboral temporal	<input type="checkbox"/> Fins a 1 mes (indique dies): Hasta 1 mes (indique días): _____	
<input type="checkbox"/> Estatutari fix Estatutario fijo	<input type="checkbox"/> Estatutari interí Estatutario interino	<input type="checkbox"/> Altres: Otros: _____		<input type="checkbox"/> Més d'1 mes (indique meses): Más de 1 mes (indique meses): _____	
(1) Per a personal docent, localitat i província / Para personal docente, localidad y provincia (2) Per a personal docent, cos i especialitat / Para personal docente, cuerpo y especialidad					

C DADES DE L'ACCIDENT / DATOS DEL ACCIDENTE

LLOC DE L'ACCIDENT / LUGAR DEL ACCIDENTE		DATA / FECHA	HORA DEL DIA (0 A 24) HORA DEL DIA (0 A 24)	HORA DE TREBALL (1a, 2a, etc.) HORA DE TRABAJO (1ª, 2ª, etc.)	
DESCRIPCIÓ DE L'ACCIDENT (D'ACORD AMB LES DECLARACIONS DEL TREBALLADOR ACCIDENTAT) (En cas d'agressió, especifique si hi ha denúncia o s'interposarà) DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE (DE ACUERDO CON LAS DECLARACIONES DEL TRABAJADOR ACCIDENTADO) (En caso de agresión, especificar si hay denuncia o se va a interponer)			EFECTES PRODÛTS / EFECTOS PRODUCIDOS		
			<input type="checkbox"/> Físics Físicos	<input type="checkbox"/> Materials personals Materiales personales	
			<input type="checkbox"/> Psíquics Psíquicos	<input type="checkbox"/> Materials a la institució Materiales a la institución	
			<input type="checkbox"/> A tercers A terceros	<input type="checkbox"/> A més treballadors A más trabajadores	
FORMA DE CONTACTE (1) / FORMA DE CONTACTO (1)	CODI (1) / CÓDIGO (1)	PART DEL COS LESIONADA (2) PARTE DEL CUERPO LESIONADA (2)		CODI (2) / CÓDIGO (2)	
DESCRIPCIÓ DE LA LESIÓ (3) / DESCRIPCIÓN DE LA LESIÓN (3)				CODI (3) / CÓDIGO (3)	
NOM DEL RESPONSABLE DE PERSONAL O SUPERIOR JERÀRQUIC (4) NOMBRE DEL RESPONSABLE DE PERSONAL O SUPERIOR JERÁRQUICO (4)		TELÈFON / TELÉFONO	TESTIMONI/S / TESTIGO/S	TELÈFON / TELÉFONO	
LLOC / LUGAR					
<input type="checkbox"/> En el centre o lloc de treball habitual En el centro o lugar de trabajo habitual		<input type="checkbox"/> En un altre centre o lloc de treball En otro centro o lugar de trabajo		<input type="checkbox"/> En un desplaçament en la jornada laboral (en missió) En desplazamiento en su jornada laboral (en misión)	
<input type="checkbox"/> En anar o tornar de la faena (in itinere) Al ir o al volver del trabajo (in itinere)		<input type="checkbox"/> A més, marque si ha sigut un accident de trànsit Además, marque si ha sido accidente de tráfico			
<input type="checkbox"/> Tasca habitual Tarea habitual	<input type="checkbox"/> S'ha fet una avaluació de riscos Se ha realizado evaluación de riesgos			<input type="checkbox"/> Hi ha denúncia Hay denuncia	
(1) (2) (3) Consulte taules annexes / Consultar tablas anexas (4) En els centres docents indicar el nom del director/a del centre / En los centros docentes indicar el nombre del director/a del centro Els camps de fons gris els emplena la Unitat de Riscos Laborals / Los campos sombreados los cumplimenta la Unidad de Riesgos Laborales.					

D COMUNICACIÓ / COMUNICACIÓN

Es comuniquen totes estes dades als efectes que es realitze l'assistència sanitària per esta contingència i perquè, si és el cas, s'inicie la investigació pels servicis de prevenció.
Se comunican todos estos datos a los efectos de que se realice la asistencia sanitaria por esta contingencia y para que, en su caso, se inicie la investigación por los servicios de prevención.

_____, _____ d _____ de _____
 Signatura del responsable de personal o superior jeràrquic (1) / Firma del responsable de personal o superior jerárquico (1) Signatura de la persona accidentada / Firma de la persona accidentada

Firma: _____ Firma: _____

(1) Per a personal docent, firma del director/a del centre / Para personal docente, firma del director/a del centro
 Signar este document implica acceptar les condicions incloses en la Llei Orgànica 15/1999, de Protecció de Dades.
 La firma de este documento implica la aceptación de las condiciones incluidas en la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos.

Les dades de caràcter personal que conté l'imprès podran ser incloses en un fitxer per al seu tractament per este òrgan administratiu, com a titular responsable del fitxer, en l'ús de les funcions pròpies que té atribuïdes i en l'àmbit de les seues competències. Així mateix, se l'informa de la possibilitat d'exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, tot això de conformitat amb el que disposa l'art. 5 de la Llei Orgànica 15/1999, de Protecció de Dades de Caràcter Personal (BOE núm. 298, de 14/12/99).
 Los datos de carácter personal contenidos en el impreso podrán ser incluidos en un fichero para su tratamiento por este órgano administrativo, como titular responsable del fichero, en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas y en el ámbito de sus competencias. Asimismo, se le informa de la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo ello de conformidad con lo dispuesto en el art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE nº 298, de 14/12/99).

A: ACCIDENT BIOLÒGIC
ACCIDENTE BIOLÓGICO

 B: ACCIDENT GENERAL
ACCIDENTE GENERAL

 NÚMERO D'ACCIDENT
NÚMERO DE ACCIDENTE

 C1: AGRESSIÓ FÍSICA
AGRESIÓN FÍSICA

 C2: AGRESSIÓ VERBAL
AGRESIÓN VERBAL

A DADES DEL TREBALLADOR / DATOS DEL TRABAJADOR

COGNOMS / APELLIDOS		NOM / NOMBRE		DNI / NIF	
TELÈFON / TELÉFONO	CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO			NÚMERO SIP / NÚMERO SIP	
DATA DE NAIXEMENT FECHA DE NACIMIENTO	NÚMERO DE LA SEURETAT SOCIAL / NÚMERO DE LA SEGURIDAD SOCIAL			SEXE / SEXO <input type="checkbox"/> Home / Hombre <input type="checkbox"/> Dona / Mujer	

B DADES DEL LLOC DE TREBALL / DATOS DEL PUESTO DE TRABAJO

CENTRE / CENTRO		SERVICI (1) / SERVICIO (1)		LLOC DE TREBALL (2) / PUESTO DE TRABAJO (2)	
SITUACIÓ ACTUAL / SITUACIÓN ACTUAL				ANTIGUITAT EN EL LLOC ACTUAL ANTIGÜEDAD EN EL PUESTO ACTUAL	
<input type="checkbox"/> Funcionari carrera Funcionario carrera	<input type="checkbox"/> Funcionari interí Funcionario interino	<input type="checkbox"/> Laboral fix Laboral fijo	<input type="checkbox"/> Laboral temporal Laboral temporal	<input type="checkbox"/> Fins a 1 mes (indique dies): Hasta 1 mes (indique días): _____ <input type="checkbox"/> Més d'1 mes (indique mesos): Más de 1 mes (indique meses): _____	
<input type="checkbox"/> Estatutari fix Estatutario fijo	<input type="checkbox"/> Estatutari interí Estatutario interino	<input type="checkbox"/> Altres: Otros: _____			

(1) Per a personal docent, localitat i província / Para personal docente, localidad y provincia
(2) Per a personal docent, cos i especialitat / Para personal docente, cuerpo y especialidad

C DADES DE L'ACCIDENT / DATOS DEL ACCIDENTE

LLOC DE L'ACCIDENT / LUGAR DEL ACCIDENTE		DATA / FECHA	HORA DEL DIA (0 A 24) HORA DEL DIA (0 A 24)	HORA DE TREBALL (1a, 2a, etc.) HORA DE TRABAJO (1ª, 2ª, etc.)
DESCRIPCIÓ DE L'ACCIDENT (D'ACORD AMB LES DECLARACIONS DEL TREBALLADOR ACCIDENTAT) (En cas d'agressió, especifique si hi ha denúncia o s'interposarà) DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE (DE ACUERDO CON LAS DECLARACIONES DEL TRABAJADOR ACCIDENTADO) (En caso de agresión, especificar si hay denuncia o se va a interponer)			EFECTES PRODÛTS / EFECTOS PRODUCIDOS	
			<input type="checkbox"/> Físics Físicos	<input type="checkbox"/> Materials personals Materiales personales
			<input type="checkbox"/> Psíquics Psíquicos	<input type="checkbox"/> Materials a la institució Materiales a la institución
			<input type="checkbox"/> A tercers A terceros	<input type="checkbox"/> A més treballadors A más trabajadores
FORMA DE CONTACTE (1) / FORMA DE CONTACTO (1)	CODI (1) / CÓDIGO (1)	PART DEL COS LESIONADA (2) PARTE DEL CUERPO LESIONADA (2)		CODI (2) / CÓDIGO (2)
DESCRIPCIÓ DE LA LESIÓ (3) / DESCRIPCIÓN DE LA LESIÓN (3)				CODI (3) / CÓDIGO (3)
NOM DEL RESPONSABLE DE PERSONAL O SUPERIOR JERÀRQUIC (4) NOMBRE DEL RESPONSABLE DE PERSONAL O SUPERIOR JERÁRQUICO (4)		TELÈFON / TELÉFONO	TESTIMONI/S / TESTIGO/S	TELÈFON / TELÉFONO
LLOC / LUGAR				
<input type="checkbox"/> En el centre o lloc de treball habitual En el centro o lugar de trabajo habitual				
<input type="checkbox"/> En un altre centre o lloc de treball En otro centro o lugar de trabajo				
<input type="checkbox"/> En un desplaçament en la jornada laboral (en missió) En desplazamiento en su jornada laboral (en misión)				
<input type="checkbox"/> En anar o tornar de la faena (in itinere) Al ir o al volver del trabajo (in itinere)				
<input type="checkbox"/> A més, marque si ha sigut un accident de trànsit Además, marque si ha sido accidente de tráfico				
<input type="checkbox"/> Tasca habitual Tarea habitual		<input type="checkbox"/> S'ha fet una avaluació de riscos Se ha realizado evaluación de riesgos		<input type="checkbox"/> Hi ha denúncia Hay denuncia

(1) (2) (3) Consulte taules annexes / Consultar tablas anexas
(4) En els centres docents indicar el nom del director/a del centre / En los centros docentes indicar el nombre del director/a del centro
Els camps de fons gris els emplena la Unitat de Riscos Laborals / Los campos sombreados los cumplimenta la Unidad de Riesgos Laborales.

D COMUNICACIÓ / COMUNICACIÓN

Es comuniquen totes estes dades als efectes que es realitze l'assistència sanitària per esta contingència i perquè, si és el cas, s'inicie la investigació pels servicis de prevenció.
Se comunican todos estos datos a los efectos de que se realice la asistencia sanitaria por esta contingencia y para que, en su caso, se inicie la investigación por los servicios de prevención.

_____, _____ d _____ de _____
 Signatura del responsable de personal o superior jeràrquic (1) / Firma del responsable de personal o superior jerárquico (1) Signatura de la persona accidentada / Firma de la persona accidentada

Firma: _____ Firma: _____

(1) Per a personal docent, firma del director/a del centre / Para personal docente, firma del director/a del centro
 Signar este document implica acceptar les condicions incloses en la Llei Orgànica 15/1999, de Protecció de Dades.
 La firma de este documento implica la aceptación de las condiciones incluidas en la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos.

Les dades de caràcter personal que conté l'imprès podran ser incloses en un fitxer per al seu tractament per este òrgan administratiu, com a titular responsable del fitxer, en l'ús de les funcions pròpies que té atribuïdes i en l'àmbit de les seues competències. Així mateix, se l'informa de la possibilitat d'exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, tot això de conformitat amb el que disposa l'art. 5 de la Llei Orgànica 15/1999, de Protecció de Dades de Caràcter Personal (BOE núm. 298, de 14/12/99).
 Los datos de carácter personal contenidos en el impreso podrán ser incluidos en un fichero para su tratamiento por este órgano administrativo, como titular responsable del fichero, en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas y en el ámbito de sus competencias. Asimismo, se le informa de la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo ello de conformidad con lo dispuesto en el art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE nº 298, de 14/12/99).

A: ACCIDENT BIOLÒGIC
ACCIDENTE BIOLÓGICO

 B: ACCIDENT GENERAL
ACCIDENTE GENERAL

 NÚMERO D'ACCIDENT
NÚMERO DE ACCIDENTE

 C1: AGRESSIÓ FÍSICA
AGRESIÓN FÍSICA

 C2: AGRESSIÓ VERBAL
AGRESIÓN VERBAL

A DADES DEL TREBALLADOR / DATOS DEL TRABAJADOR

COGNOMS / APELLIDOS		NOM / NOMBRE		DNI / NIF	
TELÈFON / TELÉFONO	CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO			NÚMERO SIP / NÚMERO SIP	
DATA DE NAIXEMENT FECHA DE NACIMIENTO	NÚMERO DE LA SEURETAT SOCIAL / NÚMERO DE LA SEGURIDAD SOCIAL			SEXE / SEXO <input type="checkbox"/> Home / Hombre <input type="checkbox"/> Dona / Mujer	

B DADES DEL LLOC DE TREBALL / DATOS DEL PUESTO DE TRABAJO

CENTRE / CENTRO		SERVICI (1) / SERVICIO (1)		LLOC DE TREBALL (2) / PUESTO DE TRABAJO (2)	
SITUACIÓ ACTUAL / SITUACIÓN ACTUAL				ANTIGUITAT EN EL LLOC ACTUAL ANTIGÜEDAD EN EL PUESTO ACTUAL	
<input type="checkbox"/> Funcionari carrera Funcionario carrera	<input type="checkbox"/> Funcionari interí Funcionario interino	<input type="checkbox"/> Laboral fix Laboral fijo	<input type="checkbox"/> Laboral temporal Laboral temporal	<input type="checkbox"/> Fins a 1 mes (indique dies): Hasta 1 mes (indique días): _____ <input type="checkbox"/> Més d'1 mes (indique mesos): Más de 1 mes (indique meses): _____	
<input type="checkbox"/> Estatutari fix Estatuario fijo	<input type="checkbox"/> Estatutari interí Estatuario interino	<input type="checkbox"/> Altres: Otros: _____			

(1) Per a personal docent, localitat i província / Para personal docente, localidad y provincia
(2) Per a personal docent, cos i especialitat / Para personal docente, cuerpo y especialidad

C DADES DE L'ACCIDENT / DATOS DEL ACCIDENTE

LLOC DE L'ACCIDENT / LUGAR DEL ACCIDENTE		DATA / FECHA	HORA DEL DIA (0 A 24) HORA DEL DIA (0 A 24)	HORA DE TREBALL (1a, 2a, etc.) HORA DE TRABAJO (1ª, 2ª, etc.)
DESCRIPCIÓ DE L'ACCIDENT (D'ACORD AMB LES DECLARACIONS DEL TREBALLADOR ACCIDENTAT) (En cas d'agressió, especifique si hi ha denúncia o s'interposarà) DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE (DE ACUERDO CON LAS DECLARACIONES DEL TRABAJADOR ACCIDENTADO) (En caso de agresión, especificar si hay denuncia o se va a interponer)			EFECTES PRODÛTS / EFECTOS PRODUCIDOS	
			<input type="checkbox"/> Físics Físicos	<input type="checkbox"/> Materials personals Materiales personales
			<input type="checkbox"/> Psíquics Psíquicos	<input type="checkbox"/> Materials a la institució Materiales a la institución
			<input type="checkbox"/> A tercers A terceros	<input type="checkbox"/> A més treballadors A más trabajadores
FORMA DE CONTACTE (1) / FORMA DE CONTACTO (1)	CODI (1) / CÓDIGO (1)	PART DEL COS LESIONADA (2) PARTE DEL CUERPO LESIONADA (2)		CODI (2) / CÓDIGO (2)
DESCRIPCIÓ DE LA LESIÓ (3) / DESCRIPCIÓN DE LA LESIÓN (3)				CODI (3) / CÓDIGO (3)
NOM DEL RESPONSABLE DE PERSONAL O SUPERIOR JERÀRQUIC (4) NOMBRE DEL RESPONSABLE DE PERSONAL O SUPERIOR JERÁRQUICO (4)		TELÈFON / TELÉFONO	TESTIMONI/S / TESTIGO/S	TELÈFON / TELÉFONO
LLOC / LUGAR				
<input type="checkbox"/> En el centre o lloc de treball habitual En el centro o lugar de trabajo habitual				
<input type="checkbox"/> En un altre centre o lloc de treball En otro centro o lugar de trabajo				
<input type="checkbox"/> En un desplaçament en la jornada laboral (en missió) En desplazamiento en su jornada laboral (en misión)				
<input type="checkbox"/> En anar o tornar de la faena (in itinere) Al ir o al volver del trabajo (in itinere)				
<input type="checkbox"/> A més, marque si ha sigut un accident de trànsit Además, marque si ha sido accidente de tráfico				
<input type="checkbox"/> Tasca habitual Tarea habitual		<input type="checkbox"/> S'ha fet una avaluació de riscos Se ha realizado evaluación de riesgos		<input type="checkbox"/> Hi ha denúncia Hay denuncia

(1) (2) (3) Consulte taules annexes / Consultar tablas anexas
(4) En els centres docents indicar el nom del director/a del centre / En los centros docentes indicar el nombre del director/a del centro
Els camps de fons gris els omple la Unitat de Riscos Laborals / Los campos sombreados los cumplimenta la Unidad de Riesgos Laborales.

D COMUNICACIÓ / COMUNICACIÓN

Es comuniquen totes estes dades als efectes que es realitze l'assistència sanitària per esta contingència i perquè, si és el cas, s'inicie la investigació pels servicis de prevenció.
Se comunican todos estos datos a los efectos de que se realice la asistencia sanitaria por esta contingencia y para que, en su caso, se inicie la investigación por los servicios de prevención.

_____, _____ d _____ de _____
 Signatura del responsable de personal o superior jeràrquic (1) / Firma del responsable de personal o superior jerárquico (1) Signatura de la persona accidentada / Firma de la persona accidentada

Firma: _____ Firma: _____

(1) Per a personal docent, firma del director/a del centre / Para personal docente, firma del director/a del centro
 Signar este document implica acceptar les condicions incloses en la Llei Orgànica 15/1999, de Protecció de Dades.
 La firma de este documento implica la aceptación de las condiciones incluidas en la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos.

Les dades de caràcter personal que conté l'imprès podran ser incloses en un fitxer per al seu tractament per este òrgan administratiu, com a titular responsable del fitxer, en l'ús de les funcions pròpies que té atribuïdes i en l'àmbit de les seues competències. Així mateix, se l'informa de la possibilitat d'exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, tot això de conformitat amb el que disposa l'art. 5 de la Llei Orgànica 15/1999, de Protecció de Dades de Caràcter Personal (BOE núm. 298, de 14/12/99).
 Los datos de carácter personal contenidos en el impreso podrán ser incluidos en un fichero para su tratamiento por este órgano administrativo, como titular responsable del fichero, en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas y en el ámbito de sus competencias. Asimismo, se le informa de la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo ello de conformidad con lo dispuesto en el art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE nº 298, de 14/12/99).

A: ACCIDENT BIOLÒGIC
ACCIDENTE BIOLÓGICO

 B: ACCIDENT GENERAL
ACCIDENTE GENERAL

 NÚMERO D'ACCIDENT
NÚMERO DE ACCIDENTE

 C1: AGRESSIÓ FÍSICA
AGRESIÓN FÍSICA

 C2: AGRESSIÓ VERBAL
AGRESIÓN VERBAL

A DADES DEL TREBALLADOR / DATOS DEL TRABAJADOR

COGNOMS / APELLIDOS		NOM / NOMBRE		DNI / NIF	
TELÈFON / TELÉFONO	CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO			NÚMERO SIP / NÚMERO SIP	
DATA DE NAIXEMENT FECHA DE NACIMIENTO	NÚMERO DE LA SEURETAT SOCIAL / NÚMERO DE LA SEGURIDAD SOCIAL			SEXE / SEXO <input type="checkbox"/> Home / Hombre <input type="checkbox"/> Dona / Mujer	

B DADES DEL LLOC DE TREBALL / DATOS DEL PUESTO DE TRABAJO

CENTRE / CENTRO		SERVICI (1) / SERVICIO (1)		LLOC DE TREBALL (2) / PUESTO DE TRABAJO (2)	
SITUACIÓ ACTUAL / SITUACIÓN ACTUAL				ANTIGUITAT EN EL LLOC ACTUAL ANTIGÜEDAD EN EL PUESTO ACTUAL	
<input type="checkbox"/> Funcionari carrera Funcionario carrera	<input type="checkbox"/> Funcionari interí Funcionario interino	<input type="checkbox"/> Laboral fix Laboral fijo	<input type="checkbox"/> Laboral temporal Laboral temporal	<input type="checkbox"/> Fins a 1 mes (indique dies): Hasta 1 mes (indique días): _____	
<input type="checkbox"/> Estatutari fix Estatutario fijo	<input type="checkbox"/> Estatutari interí Estatutario interino	<input type="checkbox"/> Altres: Otros: _____		<input type="checkbox"/> Més d'1 mes (indique meses): Más de 1 mes (indique meses): _____	

(1) Per a personal docent, localitat i província / Para personal docente, localidad y provincia
(2) Per a personal docent, cos i especialitat / Para personal docente, cuerpo y especialidad

C DADES DE L'ACCIDENT / DATOS DEL ACCIDENTE

LLOC DE L'ACCIDENT / LUGAR DEL ACCIDENTE		DATA / FECHA	HORA DEL DIA (0 A 24) HORA DEL DIA (0 A 24)	HORA DE TREBALL (1a, 2a, etc.) HORA DE TRABAJO (1ª, 2ª, etc.)
DESCRIPCIÓ DE L'ACCIDENT (D'ACORD AMB LES DECLARACIONS DEL TREBALLADOR ACCIDENTAT) (En cas d'agressió, especifique si hi ha denúncia o s'interposarà) DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE (DE ACUERDO CON LAS DECLARACIONES DEL TRABAJADOR ACCIDENTADO) (En caso de agresión, especificar si hay denuncia o se va a interponer)			EFECTES PRODÛTS / EFECTOS PRODUCIDOS	
			<input type="checkbox"/> Físics Físicos	<input type="checkbox"/> Materials personals Materiales personales
			<input type="checkbox"/> Psíquics Psíquicos	<input type="checkbox"/> Materials a la institució Materiales a la institución
			<input type="checkbox"/> A tercers A terceros	<input type="checkbox"/> A més treballadors A más trabajadores
FORMA DE CONTACTE (1) / FORMA DE CONTACTO (1)	CODI (1) / CÓDIGO (1)	PART DEL COS LESIONADA (2) PARTE DEL CUERPO LESIONADA (2)	CODI (2) / CÓDIGO (2)	
DESCRIPCIÓ DE LA LESIÓ (3) / DESCRIPCIÓN DE LA LESIÓN (3)				CODI (3) / CÓDIGO (3)
NOM DEL RESPONSABLE DE PERSONAL O SUPERIOR JERÀRQUIC (4) NOMBRE DEL RESPONSABLE DE PERSONAL O SUPERIOR JERÁRQUICO (4)		TELÈFON / TELÉFONO	TESTIMONI/S / TESTIGO/S	TELÈFON / TELÉFONO
LLOC / LUGAR				
<input type="checkbox"/> En el centre o lloc de treball habitual En el centro o lugar de trabajo habitual <input type="checkbox"/> En un altre centre o lloc de treball En otro centro o lugar de trabajo <input type="checkbox"/> En un desplaçament en la jornada laboral (en missió) En desplazamiento en su jornada laboral (en misión)				
<input type="checkbox"/> En anar o tornar de la faena (in itinere) Al ir o al volver del trabajo (in itinere) <input type="checkbox"/> A més, marque si ha sigut un accident de trànsit Además, marque si ha sido accidente de tráfico				
<input type="checkbox"/> Tasca habitual Tarea habitual <input type="checkbox"/> S'ha fet una avaluació de riscos Se ha realizado evaluación de riesgos <input type="checkbox"/> Hi ha denúncia Hay denuncia				

(1) (2) (3) Consulte taules annexes / Consultar tablas anexas
(4) En els centres docents indicar el nom del director/a del centre / En los centros docentes indicar el nombre del director/a del centro
Els camps de fons gris els emplena la Unitat de Riscos Laborals / Los campos sombreados los cumplimenta la Unidad de Riesgos Laborales.

D COMUNICACIÓ / COMUNICACIÓN

Es comuniquen totes estes dades als efectes que es realitze l'assistència sanitària per esta contingència i perquè, si és el cas, s'iniciï la investigació pels servicis de prevenció.
Se comunican todos estos datos a los efectos de que se realice la asistencia sanitaria por esta contingencia y para que, en su caso, se inicie la investigación por los servicios de prevención.

_____, _____ d _____ de _____
 Signatura del responsable de personal o superior jeràrquic (1) / Firma del responsable de personal o superior jerárquico (1) Signatura de la persona accidentada / Firma de la persona accidentada

Firma: _____ Firma: _____

(1) Per a personal docent, firma del director/a del centre / Para personal docente, firma del director/a del centro
 Signar este document implica acceptar les condicions incloses en la Llei Orgànica 15/1999, de Protecció de Dades.
 La firma de este documento implica la aceptación de las condiciones incluidas en la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos.

Les dades de caràcter personal que conté l'imprès podran ser incloses en un fitxer per al seu tractament per este òrgan administratiu, com a titular responsable del fitxer, en l'ús de les funcions pròpies que té atribuïdes i en l'àmbit de les seues competències. Així mateix, se l'informa de la possibilitat d'exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, tot això de conformitat amb el que disposa l'art. 5 de la Llei Orgànica 15/1999, de Protecció de Dades de Caràcter Personal (BOE núm. 298, de 14/12/99).
 Los datos de carácter personal contenidos en el impreso podrán ser incluidos en un fichero para su tratamiento por este órgano administrativo, como titular responsable del fichero, en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas y en el ámbito de sus competencias. Asimismo, se le informa de la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo ello de conformidad con lo dispuesto en el art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE nº 298, de 14/12/99).

TAULA 1. FORMA DE CONTACTE (*)

00 Cap informació
10 Contacte amb corrent elèctric, foc, temperatura o substàncies perilloses – Sense especificar
11 Contacte indirecte amb un arc elèctric, llamp (passiu)
12 Contacte directe amb l'electricitat, rebre una descàrrega elèctrica en el cos
13 Contacte amb flames directes o objectes o entorns - amb elevada temperatura o en flames
14 Contacte amb objecte o entorn - fred o gelat
15 Contacte amb substàncies perilloses - a través del nas, la boca, per inhalació
16 Contacte amb substàncies perilloses - sobre o a través de la pell i dels ulls
17 Contacte amb substàncies perilloses - a través del sistema digestiu: engolint o menjant
19 Un altre contacte - Tipus de lesió conegut del grup 10 però no mencionat
20 Ofegament, quedar sepultat, quedar envoltat – Sense especificar
21 Ofegament en un líquid
22 Quedar sepultat davall un sòlid
23 Envoltat per, rodejat de gasos o de partícules en suspensió
29 Un altre contacte - Tipus de lesió conegut del grup 20 però no mencionat anteriorment
30 Xafada sobre o contra un objecte immòbil (el treballador està en moviment vertical o horitzontal) – Sense especificar
31 Xafada sobre o contra, resultat d'una caiguda
32 Xafada sobre o contra, resultat d'un entropessó o xoc contra un objecte
39 Un altre contacte - Tipus de lesió conegut del grup 30 però no mencionat
40 Xoc o colp contra un objecte en moviment, col·lisió – Sense especificar
41 Xoc o colp contra un objecte - projectat
42 Xoc o colp contra un objecte - que cau
43 Xoc o colp contra un objecte - en balanceig
44 Xoc o colp contra un objecte (inclosos els vehicles) - en moviment
45 Col·lisió amb un objecte (inclosos els vehicles) - col·lisió amb una persona (la víctima està en moviment)
46 Colp de mar
49 Un altre contacte - Tipus de lesió conegut del grup 40 però no mencionat
50 Contacte amb "agent material" tallant, punxant, dur, rugós – Sense especificar
51 Contacte amb un "agent material" tallant (ganivet o fulla)
52 Contacte amb un "agent material" punxant (clau o ferramenta esmolada)
53 Contacte amb un "agent material" que arrape (ratllador, paper de vidre, taula no raspallada, etc.)
59 Un altre contacte - Tipus de lesió conegut del grup 50 però no mencionat
60 Quedar atrapat, ser esclafat, patir una amputació – Sense especificar
61 Quedar atrapat, ser esclafat - en
62 Quedar atrapat, ser esclafat - davall
63 Quedar atrapat, ser esclafat - entre
64 Amputació, seccionament d'un membre, una mà o un dit
69 Un altre contacte - Tipus de lesió conegut del grup 60 però no mencionat
70 Sobreesforç físic, trauma psíquic, exposició a radiacions, soroll, llum o pressió – Sense especificar
71 Sobreesforç físic - sobre el sistema musculoesquelètic
72 Exposició a radiacions, soroll, llum o pressió
73 Trauma psíquic
79 Un altre contacte - Tipus de lesió conegut del grup 70 però no mencionat abans
80 Mossos, puntellons, etc. (d'animals o persones) - Sense especificar
81 Mos
82 Picadura d'un insecte, un peix
83 Colps, puntellons, cabotades, estrangulació
89 Un altre contacte - Tipus de lesió conegut del grup 80 però no mencionat abans
90 Infarts, vessaments cerebrals i altres patologies no traumàtiques
99 Un altre contacte – Tipus de lesió no codificat en la present classificació

TABLA 1. FORMA DE CONTACTO (*)

00 Ninguna informació
10 Contacto con corriente eléctrica, fuego, temperatura o sustancias peligrosas – Sin especificar
11 Contacto indirecto con un arco eléctrico, rayo (pasivo)
12 Contacto directo con la electricidad, recibir una descarga eléctrica en el cuerpo
13 Contacto con llamas directas u objetos o entornos - con elevada temperatura o en llamas
14 Contacto con objeto o entorno - frío o helado
15 Contacto con sustancias peligrosas - a través de la nariz, la boca, por inhalación
16 Contacto con sustancias peligrosas - sobre o a través de la piel y de los ojos
17 Contacto con sustancias peligrosas - a través del sistema digestivo: tragando o comiendo
19 Otro contacto - Tipo de lesión conocido del grupo 10 pero no mencionado
20 Ahogamiento, quedar sepultado, quedar envuelto – Sin especificar
21 Ahogamiento en un líquido
22 Quedar sepultado bajo un sólido
23 Envuelto por, rodeado de gases o de partículas en suspensión
29 Otro contacto - Tipo de lesión conocido del grupo 20 pero no mencionado anteriormente
30 Aplastamiento sobre o contra un objeto inmóvil (el trabajador está en movimiento vertical u horizontal) – Sin especificar
31 Aplastamiento sobre o contra, resultado de una caída
32 Aplastamiento sobre o contra, resultado de un tropiezo o choque contra un objeto
39 Otro contacto - Tipo de lesión conocido del grupo 30 pero no mencionado
40 Choque o golpe contra un objeto en movimiento, colisión – Sin especificar
41 Choque o golpe contra un objeto - proyectado
42 Choque o golpe contra un objeto - que cae
43 Choque o golpe contra un objeto - en balanceo
44 Choque o golpe contra un objeto (incluidos los vehículos) - en movimiento
45 Colisión con un objeto (incluidos los vehículos) - colisión con una persona (la víctima está en movimiento)
46 Golpe de mar
49 Otro contacto - Tipo de lesión conocido del grupo 40 pero no mencionado
50 Contacto con "agente material" cortante, punzante, duro, rugoso – Sin especificar
51 Contacto con un "agente material" cortante (cuchillo u hoja)
52 Contacto con un "agente material" punzante (clavo o herramienta afilada)
53 Contacto con un "agente material" que arrape (rallador, lija, tabla no cepillada, etc.)
59 Otro contacto - Tipo de lesión conocido del grupo 50 pero no mencionado
60 Quedar atrapado, ser aplastado, sufrir una amputación – Sin especificar
61 Quedar atrapado, ser aplastado - en
62 Quedar atrapado, ser aplastado - bajo
63 Quedar atrapado, ser aplastado - entre
64 Amputación, seccionamiento de un miembro, una mano o un dedo
69 Otro contacto - Tipo de lesión conocido del grupo 60 pero no mencionado antes
70 Sobreesfuerzo físico, trauma psíquico, exposición a radiaciones, ruido, luz o presión – Sin especificar
71 Sobreesfuerzo físico - sobre el sistema musculoesquelético
72 Exposición a radiaciones, ruido, luz o presión
73 Trauma psíquico
79 Otro contacto - Tipo de lesión conocido del grupo 70 pero no mencionado antes
80 Mordeduras, patadas, etc. (de animales o personas) – Sin especificar
81 Mordedura
82 Picadura de un insecto, un pez
83 Golpes, patadas, cabezazos, estrangulamiento
89 Otro contacto - Tipo de lesión conocido del grupo 80 pero no mencionado antes
90 Infartos, derrames cerebrales y otras patologías no traumáticas
99 Otro contacto – Tipo de lesión no codificado en la presente clasificación

TAULA 2. PART DEL COS LESIONADA (*)

10 Cap, no descrita amb més detall
11 Cap (Caput), cervell, nervis cranians i vasos cerebrals
12 Zona facial
13 Ull(s)
14 Orella(es)
15 Dents
18 Cap, múltiples parts afectades
19 Cap, altres parts no mencionades anteriorment
20 Coll, inclosa la columna i les vèrtebres cervicals
21 Coll, inclosa la columna i les vèrtebres del coll
29 Coll, altres parts no mencionades anteriorment
30 Esquena, inclosa la columna i les vèrtebres dorsolumbars
31 Esquena, inclosa la columna i les vèrtebres de l'esquena
39 Esquena, altres parts no mencionades anteriorment
40 Tronc i òrgans, no descrits amb més detall
41 Caixa toràctica, costelles, inclosos omòplats i articulacions acromioclaviculares
42 Regió toràctica, inclosos els seus òrgans
43 Regió pelviana i abdominal, inclosos els seus òrgans
48 Tronc, múltiples parts afectades
49 Tronc, altres parts no mencionades anteriorment
50 Extremitats superiors, no descrites amb més detall
51 Muscle i articulacions de l'húmer
52 Braç, inclosa l'articulació del cúbit 081 Asfíxies
53 Mà
54 Dit(s)
55 Monyica
58 Extremitats superiors, múltiples parts afectades
59 Extremitats superiors, altres parts no mencionades anteriorment
60 Extremitats inferiors, no descrites amb més detall
61 Maluc i articulació del maluc
62 Cama, inclòs el genoll
63 Mal·lèol
64 Peu
65 Dit(s) del peu
68 Extremitats inferiors, múltiples parts afectades
69 Extremitats inferiors, altres parts no mencionades anteriorment
70 Tot el cos i múltiples parts, no descrites amb més detall
71 Tot el cos (efectes sistèmics)
78 Múltiples parts del cos afectades
99 Altres parts del cos no mencionades anteriorment

TABLA 2. PARTE DEL CUERPO LESIONADA (*)

10 Cabeza, no descrita con más detalle
11 Cabeza (Caput), cerebro, nervios craneanos y vasos cerebrales
12 Zona facial
13 Ojo(s)
14 Oreja(s)
15 Dientes
18 Cabeza, múltiples partes afectadas
19 Cabeza, otras partes no mencionadas anteriormente
20 Cuello, incluida la columna y las vértebras cervicales
21 Cuello, incluida la columna y las vértebras del cuello
29 Cuello, otras partes no mencionadas anteriormente
30 Espalda, incluida la columna y las vértebras dorsolumbares
31 Espalda, incluida la columna y las vértebras de la espalda
39 Espalda, otras partes no mencionadas anteriormente
40 Tronco y órganos, no descritos con más detalle
41 Caja torácica, costillas, incluidos omoplatos y articulaciones acromioclaviculares
42 Región torácica, incluidos sus órganos
43 Región pélvica y abdominal, incluidos sus órganos
48 Tronco, múltiples partes afectadas
49 Tronco, otras partes no mencionadas anteriormente
50 Extremidades superiores, no descrites con más detalle
51 Hombro y articulaciones del húmero
52 Brazo, incluida la articulación del cúbito 081 Asfíxias
53 Mano
54 Dedo(s)
55 Muñeca
58 Extremidades superiores, múltiples partes afectadas
59 Extremidades superiores, otras partes no mencionadas anteriormente
60 Extremidades inferiores, no descrites con más detalle
61 Cadera y articulación de la cadera
62 Pierna, incluida la rodilla
63 Maléolo
64 Pie
65 Dedo(s) del pie
68 Extremidades inferiores, múltiples partes afectadas
69 Extremidades inferiores, otras partes no mencionadas anteriormente
70 Todo el cuerpo y múltiples partes, no descrites con más detalle
71 Todo el cuerpo (efectos sistémicos)
78 Múltiples partes del cuerpo afectadas
99 Otras partes del cuerpo no mencionadas anteriormente

TAULA 3. DESCRIPCIÓ DE LA LESIÓ (*)
TABLA 3. DESCRIPCIÓN DE LA LESIÓN (*)

000 Tipus de lesió desconeguda o sense especificar
 010 Ferides i lesions superficials
 011 Lesions superficials
 012 Ferides obertes
 019 Altres tipus de ferides i lesions superficials
 020 Fractures d'ossos
 021 Fractures tancades
 022 Fractures obertes
 029 Altres tipus de fractures d'ossos
 030 Dislocacions, esquinços i torcements
 031 Dislocacions i subluxacions
 032 Esquinços i torcements
 039 Altres tipus de dislocacions, esquinços i torcements
 040 Amputacions traumàtiques (pèrdua de parts del cos)
 050 Commocions i lesions internes
 051 Commocions i lesions intracranials
 052 Lesions internes
 059 Altres tipus de commoció i lesions internes
 060 Cremades, escaldaments i congelació
 061 Cremades i escaldaments (tèrmics)
 062 Cremades químiques (corrosió)
 063 Congelació
 069 Altres tipus de cremades, escaldaments i congelació
 070 Enverinaments i intoxicacions
 071 Enverinaments aguts
 072 Infeccions agudes
 079 Altres tipus d'enverinaments i infeccions
 080 Ofegaments i asfíxies
 081 Asfíxies
 082 Ofegaments i submersions no mortals
 089 Altres tipus d'ofegaments i asfíxies
 090 Efectes del soroll, la vibració i la pressió
 091 Pèrdues auditives agudes
 092 Efectes de la pressió (barotraumatisme)
 099 Altres efectes del soroll, la vibració i la pressió
 100 Efectes de les temperatures extremes
 101 Calor i insolacions
 102 Efectes de la radiació no tèrmica (rajos X, substàncies radioactives, radiació ionitzant, "ulls de soldador", etc.)
 103 Efectes de les baixes temperatures
 109 Altres efectes de les temperatures extremes, la llum i la radiació
 110 Trauma psíquic, xoc traumàtic
 111 Danys psicològics deguts a agressions i amenaces
 112 Xocs traumàtics (elèctric, provocats per un llamp, etc.)
 119 Altres tipus de xocs (desastres naturals, xoc anafilàctic, etc.)
 120 Lesions múltiples
 130 Infarts, vessaments cerebrals i altres patologies no traumàtiques
 999 Altres lesions específiques no incloses en altres apartats

000 Tipo de lesión desconocida o sin especificar
 010 Heridas y lesiones superficiales
 011 Lesiones superficiales
 012 Heridas abiertas
 019 Otros tipos de heridas y lesiones superficiales
 020 Fracturas de huesos
 021 Fracturas cerradas
 022 Fracturas abiertas
 029 Otros tipos de fracturas de huesos
 030 Dislocaciones, esguinces y torceduras
 031 Dislocaciones y subluxaciones
 032 Esguinces y torceduras
 039 Otros tipos de dislocaciones, esguinces y torceduras
 040 Amputaciones traumáticas (pérdida de partes del cuerpo)
 050 Conmociones y lesiones internas
 051 Conmociones y lesiones intracraneales
 052 Lesiones internas
 059 Otros tipos de conmoción y lesiones internas
 060 Quemaduras, escaldaduras y congelación
 061 Quemaduras y escaldaduras (térmicas)
 062 Quemaduras químicas (corrosión)
 063 Congelación
 069 Otros tipos de quemaduras, escaldaduras y congelación
 070 Envenenamientos e intoxicaciones
 071 Envenenamientos agudos
 072 Infecciones agudas
 079 Otros tipos de envenenamientos e infecciones
 080 Ahogamientos y asfíxias
 081 Asfíxias
 082 Ahogamientos y sumersiones no mortales
 089 Otros tipos de ahogamientos y asfíxias
 090 Efectos del ruido, la vibración y la presión
 091 Pérdidas auditivas agudas
 092 Efectos de la presión (barotrauma)
 099 Otros efectos del ruido, la vibración y la presión
 100 Efectos de las temperaturas extremas
 101 Calor e insolaciones
 102 Efectos de la radiación no térmica (rayos X, sustancias radiactivas, radiación ionizante, "ojos de soldador", etc.)
 103 Efectos de las bajas temperaturas
 109 Otros efectos de las temperaturas extremas, la luz y la radiación
 110 Trauma psíquico, choque traumático
 111 Daños psicológicos debidos a agresiones y amenazas
 112 Choques traumáticos (eléctrico, provocados por un rayo, etc.)
 119 Otros tipos de choques (desastres naturales, choque anafiláctico, etc.)
 120 Lesiones múltiples
 130 Infartos, derrames cerebrales y otras patologías no traumáticas
 999 Otras lesiones específicas no incluidas en otros apartados

(*) Segons orde TAS/2926/2002 de 19 de novembre per la qual s'establixen nous models per a la notificació dels accidents de treball i es possibilita la seua transmissió per procediment electrònic del Ministeri de Treball i Assumptes Socials (BOE núm. 279 de 21 novembre 2002)

(*) Según orden TAS/2926/2002 de 19 de noviembre por la que se establecen nuevos modelos para la notificación de los accidentes de trabajo y se possibilita su transmisión por procedimiento electrónico del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (BOE nº 279 de 21 noviembre 2002)