



INCIDENT/INJURY REPORT

Branch/Client <i>Sucursal/Cliente</i>	Date <i>Fecha</i>
Employee Name <i>Nombre de empleado</i>	Date of Hire <i>Fecha de contratación</i>
Incident Location (be specific) <i>Ubicación del incidente (se específico)</i>	
First Aid Administered by <i>Los primeros auxilios fueron administrados por</i>	<input type="checkbox"/> First Aid Refused <i>Se negaron los primeros auxilios</i>
What Treatment was Administered? <i>¿Qué tratamiento se administró?</i>	
Employee was referred for further immediate treatment <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <i>El empleado fue referido para tratamiento inmediato adicional. Sí No</i>	
Health Care Facility/Hospital <i>Centro de salud/Hospital</i>	Date <i>Fecha</i>

SECTION TO BE COMPLETED BY THE EMPLOYEE

Can you read and understand English? Yes No
¿Puedes leer y entender inglés? Sí No

Do you need help with this report? Yes No
¿Necesita ayuda con este reporte? Sí No

Name (Last, First, Middle Initial)
Nombre (Apellido, Nombre, Inicial del segundo nombre)

Date of Birth
Fecha de nacimiento

Address
Dirección de casa

Address 2
Dirección de casa 2

City
Ciudad

State
Estados

Zip
Código postal

Social Security #
Número de seguridad social

Home Phone #
Teléfono de casa

Date of Injury
Fecha de herida

Time of Injury
Tiempo de herida

Incident Happened During Overtime Hours
Incidente ocurrido durante horas extras

Date you reported this injury
Fecha en que reportó esta lesión

Who did you report it to?
¿A quién lo reportaste?

Continue on the other side/Continuar en el otro lado



SECTION TO BE COMPLETED BY THE EMPLOYEE

Shift/Crew _____ Department _____ Supervisor _____
Turno de trabajo Departamento Supervisor

Your Job Title _____
Su puesto de trabajo

What were you doing when the Incident happened? How did it happen?
¿Qué estabas haciendo cuando ocurrió el incidente? ¿Como paso?

Describe your injury (example: sprained left ankle, cut right forearm, burn left ring finger, etc.)
Describe tu lesión (Ejemplo: esguince en el tobillo izquierdo, corte el antebrazo derecho, quemadura del dedo anular izquierdo, etc.)

Did you injure any other part of your body? Yes No
¿Heriste alguna otra parte de tu cuerpo? Sí No

Which part(s)? _____
¿Qué partes?

Who are the witnesses to your incident? _____
¿Quiénes son los testigos de su incidente?

If "no witnesses", where were you? _____
Si no hubiera testigos, ¿dónde estabas?

What safety/ppe equipment were you wearing? (be specific): _____
¿Qué equipo de seguridad llevabas puesto? (se específico)

What could have been done to prevent this incident?: _____
¿Qué podría haberse hecho para prevenir este incidente?

I authorize release of medical records to my employer & to the workers' compensation insurance carrier for treatment of this injury or illness. I declare that all the facts above are true and i understand that worker's compensation insurance fraud is a criminal offense, punishable by law:
Autorizo la divulgación de registros médicos a mi empleador y a la compañía de seguros de compensación para trabajadores para el tratamiento de esta lesión o enfermedad. Declaro que todos los hechos anteriores son verdaderos y entiendo que el fraude del seguro de compensación para trabajadores es un delito penal, punible por la ley:

Employee Signature
Firma del empleado

Date
Fecha