

# Supervisor's Report of Injury or Illness

*Reporte del Supervisor Sobre Lesiones y Enfermedades*

| Employee Information / Información del Empleado   |   |
|---|---|
| Employee's Name / <i>Nombre del Empleado</i>  | Job Position or Title / <i>Cargo en el Trabajo o Puesto</i>       |
| _____   |   |
| Time Employee Began Work / <i>Hora que Empleado Empezó el Trabajo</i> _____   |   |
| Supervisor's Name / <i>Nombre del Supervisor</i> _____  |   |
| Incident Information / Incidente Información  |   |
| Date and Time of Injury / <i>Fecha y Hora en qu Ocurrió el Incidente</i> _____  |   |
| When Incident was Reported to You / <i>Cuándo el Incidente le Fue Reportado a Usted</i> _____   |   |
| Nature of Injury / <i>Clase de Accidente</i> _____  |   |
| Location / <i>Ubicación</i> _____   |   |
| Describe the Incident; Include the equipment, tools or substance involved<br><i>Describe el Incidente; Incluya el equipo, herramienta or sustancia implicó</i>                        |   |
| _____   |   |
| _____   |   |
| Name(s) of Witness(es) / <i>Nombre(s) del Testigo(s)</i> _____  |   |
| Treatment Information / Información de Tratamiento  |   |
| Was First Aid Given? / <i>¿Se Administraron Primeros Auxilios?</i>  | Yes / <i>Sí</i> No / <i>No</i> _____<br><small>Date/Fecha</small> |
| Medical Treatment Required? / <i>¿Se Requirió de Atención Médica?</i>   | Yes / <i>Sí</i> No / <i>No</i> _____<br><small>Date/Fecha</small> |
| Name of Doctor and/or Hospital / <i>¿Nombre del Médico y/o Hospital?</i> _____  |   |
| Cause and Corrective Action / Causa y Acciones Correctivo   |   |
| What action, events or conditions contributed to this injury or illness?<br><i>¿ Cuales fueron las acciones, eventos o condicioness que contribuyeron a este lesion o enfermedad?</i> |   |
| _____   |   |
| What steps have been taken to prevent similar injuries?<br><i>¿ Que Debería de Hacer Para Prevenir un Lesion o Enfermedad Similar?</i>  |   |
| _____   |   |

\_\_\_\_\_  
Supervisor's Signature / *Firma del Supervisor*

\_\_\_\_\_  
Date / *Fecha*