

ZGŁOSZENIE WYPADKU UCZNIĄ

INFORMACJE OD ŚWIADKA WYPADKU

DANE POSZKODOWANEGO UCZNIĄ:

Imię i nazwisko klasa

Data urodzenia Miejsce urodzenia

Adres zamieszkania

Wychowawca: Imię i nazwisko Stanowisko

DANE OSOBY SPRAWUJĄCEJ NADZÓR NAD POSZKODOWANYM W CHWILI WYPADKU

Imię i nazwisko

tel. kontaktowy stanowisko

Czy osoba sprawująca bezpośrednią pieczę nad poszkodowanym była obecna w chwili wypadku w miejscu, w którym zdarzył się wypadek? (TAK/NIE).....

Jeżeli nie - podać, z jakiej przyczyny

ŚWIADKOWIE WYPADKU – Imię i nazwisko oraz miejsce zamieszkania

1)

2)

INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPADKU

Wypadek z dnia godzina wypadku

Rodzaj urazu i jego opis

Miejsce wypadku Rodzaj zajęć

Kto udzielił pomocy

Dane rodziców / prawnych opiekunów (wypełniamy za zgodą rodziców, opiekunów):

1) Imię i nazwisko..... Tel. kontaktowy

2) Imię i nazwisko..... Tel. kontaktowy

