I Liceum Ogólnokształcące im. Mikołaja Kopernika
26-600 Radom ul. Żeromskiego 10

ZGŁOSZENIE WYPADKU UCZNIA

1. Nazwisko i imię poszkodowanego……..……..

- data i miejsce urodzenia……. …….

- adres zamieszkania z kodem pocztowym …….…….

…….

- klasa …….. **telefon kontaktowy (do rodzica, prawnego opiekuna)** ……

2. Data wypadku ……**godzina**……

- miejsce wypadku ..……

- rodzaj zajęć……..

- nazwisko i imię osoby sprawującej nadzór nad poszkodowanym uczniem

……...

3. Rodzaj i umiejscowienie urazu…….…….

- kto udzielił pierwszej pomocy …..…….…….....

4. Krótki opis zdarzenia (okoliczności, przyczyny) : …….…….

……...

……...

……...

……...

……...

……...

……...

……...

5. Świadkowie wypadku:

1……

(Nazwisko i imię, klasa, adres, tel.)

……...

2……

(Nazwisko i imię, klasa, adres,tel)

……...

…….. ……

Data zgłoszenia wypadku **Imię i nazwisko osoby zgłaszającej wypadek**

Podstawa prawna:
§41 ust.2 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach [Dz.U.2003.6.69]