|  |  |
| --- | --- |
| (pieczęć placówki) | ***KARTA ZGŁOSZENIA WYPADKU UCZNIA*** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko** poszkodowanego ucznia |  | **Klasa** |  |
| **Miejsce zamieszkania poszkodowanego ucznia** |  | **Data i miejsce urodzenia ucznia** |  |
| **Data wypadku**  |  | **Godzina** |  |
| **Rodzaj zajęć** (temat zajęć) |  |
| **Miejsce wypadku** |  |
| **Imię i nazwisko świadka wypadku**,funkcja osoby sprawującej nadzór nad uczniem |  |
| **Czy osoba sprawująca nadzór nad poszkodowanym uczniem była obecna w chwili wypadku w miejscu, w którym wydarzył się wypadek** | TAK / NIE |
| Jeśli **NIE** to z jakiego powodu |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Rodzaj uszkodzenia ciała** |  |
| **Miejsce uszkodzenia ciała** |  |
| **Udzielona pomoc** (opisać sposób udzielenia I pomocy) |  |
| **Kto udzielił pierwszej pomocy** |  |
| **Kto zgłosił wypadek rodzicom**(prawnym opiekunom) **i kiedy** |  | **Rodzaj zgłoszenia** |  |
| **Kto zgłosił wypadek dyrektorowi szkoły i kiedy** |  | **Rodzaj zgłoszenia** |  |
| **Miejsce przebywania poszkodowanego dziecka do odbioru przez prawnego opiekuna** |  |
| **Czytelny podpis osoby zgłaszającej**  |  | **Data zgłoszenia wypadku,** |  |
| **Krótki opis wypadku**( okoliczności i przyczyna wypadku, opieka nad dzieckiem po wypadku, i inne informacje istotne dla zdarzenia itd.) |
|  |

 Data i Podpis osoby przyjmującej kartę zgłoszenia