(pieczęć zakładu pracy)	**KARTA ZGŁOSZENIA WYPADKU UCZNIA*** *wypełnia nauczyciel (opiekun lub inna osoba dokonująca zgłoszenia)

Imię i nazwisko, data i miejsce ur. poszkodowanego dziecka		Klasa, grupa	
Data wypadku		**GODZINA**	
Miejsce wypadku			
Rodzaj zajęć			
Miejsce zamieszkania poszkodowanego		Telefon	
Imię i nazwisko, funkcja osoby sprawującej nadzór nad uczniem			
Czy osoba sprawująca nadzór nad poszkodowanym uczniem była obecna w chwili wypadku w miejscu, w którym zdarzył się wypadek		tak/nie	
Jeśli nie to z jakiego powodu			

KRÓTKI OPIS WYPADKU

okoliczności wypadku, inne informacje istotne w zdarzeniu itp. (napisane w sposób wyczerpujący)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Rodzaj uszkodzenia ciała			
Miejsce uszkodzenia ciała			
Udzielona pomoc			
Kto udzielił pierwszej pomocy			
Zgłoszenie wypadku rodzicom (prawnym opiekunom)		Sposób zgłoszenia	

ŚWIADKOWIE WYPADKU

NAZWISKO I IMIĘ DATA I MIEJSCE URODZENIA	KONTAKT (TELEFON, ADRES)

Data zgłoszenia wypadku Czytelny podpis osoby zgłaszającej	

Wpłynęło do Dyrektora ……..…….. *Wpłynęło do BHP* ……..……...
(data i podpis) *(data i podpis)*

Opracowanie: Katarzyna Bartosiewicz-Paprocka Główny specjalista ds. bhp, Tel: 500 428 898