

Vzor formuláře záznamu o úrazu dítěte, žáka a studenta

Právnícká osoba vykonávající činnost školy nebo školského zařízení (název, sídlo, IČ):		<h1 style="margin: 0;">ZÁZNAM O ÚRAZU</h1> <h2 style="margin: 0;">(DÍTĚTE, ŽÁKA, STUDENTA)</h2>		
Škola, školské zařízení (např. ZŠ, SŠ):		Pořadové číslo záznamu o úrazu/školní rok: Byl záznam vyhotoven na žádost?		
Jméno a příjmení zraněného:		Datum narození:	Třída, ročník:	
Místo trvalého pobytu zraněného:		Jméno, příjmení a místo trvalého pobytu zákonného zástupce:		
Datum úrazu: Čas: Místo:		Zákonný zástupce vyrozuměn: Datum: Čas: Způsob:		
Zdravotnické zařízení, kde byl zraněný ošetřen, léčen:		Šlo o úraz smrtelný? Datum úmrtí:		
Popis události:		Druh činnosti:		
Zraněná část těla:		1. vyučovací hodina		
Předpokládaná příčina úrazu:		2. přestávka		
Lze předpokládat zavinění zraněného/jiné osoby?:		3. praktické vyučování nebo praktická příprava		
Věc, kterou bylo zranění bezprostředně způsobeno:		4. pěstitelské práce, praktické činnosti a dílny		
Preventivní opatření, které mělo úrazu předejít a bylo školou nebo školským zařízením přijato v době před úrazem:		5. tělesná výchova – skupinová činnost		
Preventivní opatření, které mělo úrazu předejít a bylo školou nebo školským zařízením přijato v době před úrazem:		6. tělesná výchova – individuální činnost		
Preventivní opatření, které mělo úrazu předejít a bylo školou nebo školským zařízením přijato v době před úrazem:		7. školní výlet		
Preventivní opatření, které mělo úrazu předejít a bylo školou nebo školským zařízením přijato v době před úrazem:		8. sportovní akce a soutěže		
Preventivní opatření, které mělo úrazu předejít a bylo školou nebo školským zařízením přijato v době před úrazem:		9. kurzy plavání, lyžování a sportovně-turistické kurzy		
Preventivní opatření, které mělo úrazu předejít a bylo školou nebo školským zařízením přijato v době před úrazem:		10. jiné činnosti		
Byl úraz způsoben nebo ovlivněn jinou osobou (jméno, příjmení, místo trvalého pobytu) či vznikl následkem spolupůsobení přírodních živlů nebo zvířat?				
Jména, příjmení a podpisy svědků:				
Datum sepsání záznamu:	Jméno, příjmení, funkce a podpis osoby vykonávající dohled v době úrazu:	Podpis zraněného (umožňuje-li to jeho stav):	Jméno, příjmení a podpis vedoucího zaměstnance, razítko:	
Aktualizace Datum:	Byla poskytnuta náhrada za bolest? Byla poskytnuta náhrada za ztížení společenského uplatnění?		Jméno, příjmení a podpis vedoucího zaměstnance, razítko:	
Jedná se o úraz smrtelný?		Datum úmrtí:		