

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