



Imię i nazwisko osoby sprawującej nadzór nad uczniem w chwili wypadku:

.....  
.....

Czy osoba sprawująca bezpośrednią pieczę nad poszkodowanym była obecna w chwili wypadku w miejscu, w którym zdarzył się wypadek (jeżeli nie - podać, z jakiej przyczyny):

.....  
.....

Świadcami powyższego wypadku są:

1.....

*(imię i nazwisko, adres zamieszkania)*

2.....

*(imię i nazwisko, adres zamieszkania)*

Potwierdzeniem zaistniałych uszkodzeń ciała są następujące dokumenty medyczne:

1.....

2.....

3.....

.....

*(czytelny podpis rodzica lub prawnego opiekuna)*