Strzyżów, dnia ................................

**OŚWIADCZENIE**

**osoby sprawującej nadzór nad poszkodowanym w chwili wypadku**

w którym był/a poszkodowana ………………………………………………………………………………………………

Data i miejsce urodzenia poszkodowanego ………………………………………………………......................

Miejsce zamieszkania poszkodowanego ................................................................................

Data wypadku ………………………….........…………. Godzina wypadku..……………………………..…..

Miejsce wypadku.........................................................................................................................

Rodzaj zajęć ...................................................... Klasa/grupa ............................................

Temat zajęć …………………………………………………………………………………………………………………………….

Opis urazu po zdarzeniu .............................................................................................................

Udzielona pierwsza pomoc (jaka pomoc i kto udzielił ?) …………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Sposób poinformowania rodzica/opiekuna: ...............................................................................

Czy o zdarzeniu poinformowano Dyrekcję placówki? (Kogo? W jakiej formie?)

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

Osoba sprawująca nadzór (stanowisko): …………………………………………………………………………………

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) ………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Dokładny opis zdarzenia:

……………………………………………………………………………………………………………………………………….…….…………………..………………………………………………………..….……………………………………………………………..…………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…….…………………..………………………………………………………..….……………………………………………………………..…………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…….…………………..………………………………………………………..….……………………………………………………………..…………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………..………………..………………………………………………………..….……………………………………………………………..…………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………

……………………………………………………………………

(data i podpis osoby sprawującej nadzór)

Potwierdzam odbiór kopii oświadczenia osoby sprawującej nadzór nad poszkodowanym w chwili wypadku

……………………………………………………………

 (data i podpis specjalisty ds. BHP)

Informuję, że po zapoznaniu się z oświadczeniem osoby sprawującej nadzór nad poszkodowanym w chwili wypadku przedstawione zdarzenie należy traktować jako: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………

 (data i podpis specjalisty ds. BHP)