|  |  |
| --- | --- |
| **České vysoké učení technické v Praze****Jugoslávských partyzánů 1580/3****160 00 Praha 6** | ZÁZNAM O ÚRAZU STUDENTApořadové číslo záznamu o úrazu/školní rok       /       |
| Fakulta: **STAVEBNÍ** **Thákurova 7** **166 29 Praha 6** |
| Zdravotní pojišťovna zraněného:      | Byl záznam vyhotoven na žádost?      |
| 1. | Jméno, popř. jména a příjmení zraněného:      | Datum narození zraněného:      |
| Adresa místa trvalého pobytu zraněného:      | Ročník a semestr zraněného:      |
| 2. | Jméno, příjmení a adresa místa trvalého pobytu osoby, jíž se v případě potřeby podává zpráva o stavu zraněného:      |
| Kdy a jak byla výše uvedená osoba vyrozuměna:       |
| 3. | Hodina       den       měsíc       rok       vzniku úrazu |
| Místo, kde k úrazu došlo:      |
| Zraněná část těla:      |
| Zdravotnické zařízení, kde byl zraněný ošetřen, léčen:      |
| 4. | Šlo o úraz smrtelný?       Datum úmrtí:       |
| 5. | Popis události:     Popis činnosti:     Předpokládaná příčina úrazu:     Preventivní opatření:      |
| 6. | Kdo a jak vykonával dozor v době úrazu?      |
| 7. | Byl úraz způsoben nebo ovlivněn jinou osobou (jméno, popř. jména, příjmení, adresa místa trvalého pobytu této osoby) či vznikl následkem spolupůsobení přírodních živlů nebo zvířat?      |
| Podpis zraněného (umožňuje-li to jeho stav): | Datum sepsání záznamu o úrazu:      |
| Jméno, popř. jména, příjmení a podpisy svědků (též zaměstnance, který vykonával dozor):      | Podpis vedoucího zaměstnance, razítko  |

1

|  |  |
| --- | --- |
| 8. | Místo pro další záznamy (např. o odškodnění úrazu, o výsledku regresního řízení, uplatnění postihů, vyrozumění rodin):      |

2