*17. sz. melléklet*

**Jegyzőkönyv tanulói balesetről**

A tanulói baleset **nyilvántartási száma** az intézményben:

Az oktatási **intézmény** neve, címe:

Telefonszám:

A **SÉRÜLT** neve (születési név is):

anyja leánykori neve:

születési hely, év, hó, nap:

állandó lakhely címe, ir. száma:

levelezési cím:

A **baleset időpontja** (24 órás időszámítás szerint):

**A baleset pontos helye, helyszíne**

**A BALESET ELŐZMÉNYEI ÉS RÉSZLETES LEIRÁSA**:

(a baleset előzményei, helyszíne, lefolyása, a sérült tevékenysége a baleset idején, a baleset okai, anyag, eszköz, környezeti-, vagy személyi tényezők szerepe)

2

Milyen jellegű **sérülés** (károsodás) történt, és melyik **testrész**en?

A sérült ellátására tett intézkedések:

Milyen **intézkedés** szükséges a hasonló balesetek megelőzéséhez?

Kelt: Budapest, 20…...... év ..................................... hó ........ nap

P.H.

 …………………………………

 az intézmény vezetőjének aláírása

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

 Szülő/törvényes képviselő aláírás Tanuló aláírás