

**Zgłoszenie  
o wypadku studenta w czasie zajęć**

1. Imię i Nazwisko prowadzącego zajęcia :

.....  
.....

2. Wypadek miał miejsce: .....

(nr sali wykładowej, laboratorium, sali sportowej, poza terenem UG)

.....

dnia:..... o godz:.....

3. Imię i Nazwisko osoby poszkodowanej:

.....

4. Data i miejsce urodzenia osoby poszkodowanej:.....

5. Wydział (kolegium) .....

6. Rok i kierunek studiów: .....

7. Adres zamieszkania osoby poszkodowanej:.....

*nr telefonu do kontaktu*.....

8. Przyczyny i okoliczności wypadku (*krótki opis*):.....

.....

.....

.....

.....

.....

9. Świadkowie wypadku:

1. ....

(imię, nazwisko, adres, podpis)

.....

2. ....

(imię, nazwisko, adres, podpis)

.....

.....  
(data, podpis, stanowisko osoby prowadzącej zajęcia)