

Právnícká osoba vykonávající činnost školy nebo školského zařízení (název, sídlo, IČ): Janáčkova akademie múzických umění v Brně Beethovenova 650/2 662 15 Brno IČ: 62156462		ZÁZNAM O ÚRAZU STUDENTA			
Název součásti JAMU v Brně:					
1.	Jméno, popř. jména, a příjmení zraněného:			Datum narození zraněného:	
	Adresa místa trvalého pobytu zraněného:				
	Adresa pro doručování:				
	Jiný kontakt (telefon, fax, e-mail):				
2.	Hodina	den	měsíc	rok	vzniku úrazu
	Místo, kde k úrazu došlo				
	Zraněná část těla				
3.	Slo o úrazu smrtelný?		Datum úmrtí:		
4.	Popis události:				
	Popis činnosti: výuka jiná činnost				
5.	Kdo a jak vykonával dozor v době úrazu?				
6.	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 a příjmení a podpisy svědků:			Podpis zaměstnance odpovědného za výuku, razítko:		
7.	Pojistné plnění má být zasláno:				
	a) na účet poškozeného č.:				
	b) složenkou na adresu:				

Pozn.: Tiskopis Záznam o úrazu studenta vyplňuje pedagogický dozor