

Právnícká osoba vykonávající činnost školy nebo školského zařízení (název, sídlo, IČ): Janáčkova akademie múzických umění Beethovenova 650/2 662 15 Brno		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 úraz došlo				
	Zraněná část těla				
3.	Šlo o úraz smrtelný?		Datum úmrtí:		
4.	Popis události:				
	Popis činnosti: <input type="checkbox"/> výuka <input type="checkbox"/> jiná činnost				
5.	<i>neobsazeno</i>				
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:				
	<input type="checkbox"/> na účet poškozeného č.:				
	<input type="checkbox"/> složenkou na adresu:				