



Žádost zákonného zástupce o odškodnění školního úrazu

Žádám o odškodnění školního úrazu syna / dcery, který se stal dne _____

a byl nahlášen (uveďte jméno pedagogického pracovníka) _____

Příjmení a jméno žáka / žákyně: _____ Třída: _____

Příjmení a jméno zákonného zástupce: _____

Telefon: _____

Číslo bankovního účtu (pro zaslání odškodného): _____

vedeného u banky _____

UPOZORNĚNÍ!!

Po ukončení školního úrazu lékařem zajistím doručení potřebné dokumentace k odškodnění škole. Projednání úrazu musí proběhnout do 1 měsíce od ukončení.

Datum: _____

podpis zákonného zástupce