ZÁZNAM O ÚRAZU

Místo konání	
Datum konání	
Jméno + Příjmení	
Rodné číslo	
SDH - Číslo čl. průkazu	
Bydliště	
Popis události: (Kdy a jak k úrazu došlo - při které činnosti, kdo tuto činnost nařídil, kdo poskytl první pomoc)	
Byl použit omezovač (přetlakový ventil) ?	ano - ne
Byl úraz ošetřen lékařem - zdravotnickým zařízením?	ano - ne
Zapsal - jméno, podpis	
Svědci (2) - jméno, bydliště, podpis	
- jméno, bydliště, podpis	
Podpis rozhodčího (pokud došlo k úrazu při soutěži)	
Vedoucí - jméno, podpis	

Upozornění: Vyplňte čitelně!