

ΕΝΤΥΠΟ ΑΠΑΙΤΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ ΓΙΑ ΜΑΘΗΤΕΣ

ΑΡ.ΑΠΑΙΤΗΣΗΣ

1. ΣΧΟΛΕΙΟ:ΑΡ.ΣΥΜΒΟΛΑΙΟΥ:

2. ΟΝΟΜΑ ΜΑΘΗΤΗ:

3. ΤΑΞΗ: ΗΜΕΡ.ΓΕΝΝΗΣΗΣ:

4. ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ/ΚΗΔΕΜΟΝΑ:

5. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:

6. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΤΟ ΑΤΥΧΗΜΑ:

α) Πότε συνέβηκε το ατύχημα : Ημερομηνία ώρα π.μ./μ.μ.

β) Βρισκόταν στο σχολείο όταν συνέβη το ατύχημα : (ΝΑΙ/ΟΧΙ)

γ) Δώστε μια σύντομη περιγραφή του ατυχήματος :

δ) Δώστε ονόματα και διευθύνσεις δυο ατόμων που ήταν παρόντες :

ι)

ιι)

ε) Ποιες σωματικές βλάβες υπέστη από το ατύχημα:

7. ΑΝ ΝΟΣΗΛΕΥΘΗΚΕ ΣΕ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ή ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΠΑΝΤΗΣΤΕ ΣΤΑ ΑΚΟΛΟΥΘΑ :

α) Όνομα και διεύθυνση Νοσοκομείου ή Κλινικής

β) Ημερομηνία εισόδου Ώρα π.μ./μ.μ.

Ημερομηνία εξόδου ώρα π.μ./μ.μ.

Υπογραφή Γονέα

ΔΗΛΩΣΗ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ / ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ

- Δηλώνω ότι το πιο πάνω ατύχημα συνέβηκε κατά την ώρα λειτουργίας του σχολείου.
- Έλαβα γνώση του ατυχήματος το οποίο συνέβηκε εκτός ωρών λειτουργίας του σχολείου

Υπογραφή και Σφραγίδα

- Επισυνάπτονται πρωτότυπες αποδείξεις ιατρικών εξόδων.
- Οι αποδείξεις ιατρικών εξόδων θα ακολουθήσουν.