**REJESTR WYPADKÓW**

S T U D E N T A/ DOKTORANTA/UCZESTNIKA STUDIÓW PODYPLOMOWYCH, KSZTAŁCENIA SPECJALISTYCZNEGO I INNYCH FORM KSZTAŁCENIA W ZWIĄZKU Z REALIZACJA PROGRAMU KSZTAŁCENIA LUB NA TERENIE UCZELNI \*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Data Wypadku | Miejsce wypadku | Informacje dotyczące skutków wypadku dla poszkodowanego | Data sporządzenia karty wypadku | Stwierdzenie czy wypadek jest wypadkiem podczas zajęć/ praktyki | Krótki opis okoliczności wypadku |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |