Základní škola Nýrsko, Školní ulice – příspěvková organizace

**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 ihned doručení potřebné dokumentace k odškodnění škole. Při prodlevě delší než jeden měsíc od data ukončení úrazu lékařem nebude již úraz školou postoupen pojišťovně k odškodnění.**

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 podpis zákonného zástupce

Vyřizuje:

Ing. Jana Oceláková, ZŘŠ

T: 376 571 927

e-mail: ocelakova@zsnyrskoskol.cz