

<< تصريح بحادثة مدرسية >>

(التلميذ) المصاب(ة)

المؤسسة: الاسم والنسب:
القسم: رقم التسجيل:
العنوان:

(المكلف(ة) بالحراسة

(السيد(ة): (بصفته(ا): رقم التأجير:
يصرح للسيد(ة) المدير(ة) أن الحادثة وقعت يوم
على الساعة
بالمكان التالي:
ظروف الحادث:

إمضاء المكلف(ة) بالحراسة

شهود الحادث

الاسم والنسب - 1: رقم التسجيل: القسم:
شهادته:

الإمضاء:

الاسم والنسب - 1: رقم التسجيل: القسم:
شهادته:

الإمضاء:

الاسم والنسب - 1: رقم التسجيل: القسم:
شهادته:

الإمضاء:

تقرير رئيس(ة) المؤسسة

حرر في: بتاريخ:
إمضاء رئيس(ة) المؤسسة

يرفق التقرير بتصميم يبين مكان وقوع الحادث وموقع المكلف بالحراسة