На электронную почту в формате Word

Сообщение

о последствиях несчастного случая с пострадавшим

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

(фамилия, имя, отчество)

обучающимся (воспитывающимся) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(учреждение, класс, группа)

по акту N \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Последствия несчастного случая: пострадавший выздоровел, установлена инвалидность I, II, III группы, умер **(нужное подчеркнуть)**.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Диагноз по справке  лечебного учреждения | Освобожден от учебы (посещения учреждения)  с\_\_\_\_ по\_\_\_\_\_\_\_ | Число дней не посещения учреждения (в рабочих днях) |
|  |  |  |

Исполнитель

(дата)