

Rybnik, dnia

INFORMACJE

uzyskane od świadka wypadku, któremu uległ(a) w dniu, uczeń kl.
Szkoły Podstawowej z Oddziałami Integracyjnymi nr 1 w Rybniku

Dane świadka wypadku:

data urodzenia:

adres zamieszkania:

Wyjaśniam, iż

Przedstawiciel zespołu powypadkowego