

Manuál k vyplnění elektronického formuláře záznamu o úrazu

verze 1.0 (20. 4. 2010)

ÚVOD

Vyhláška č. 57/2010 Sb. ze dne 12. února 2010, kterou se mění vyhláška č. 64/2005 Sb., o evidenci úrazů dětí, žáků a studentů, stanoví, že záznam o úrazu a vyrozumění o aktualizacích záznamů o úrazu se zasílá České školní inspekci v elektronickém formuláři.

STAŽENÍ FORMULÁŘE

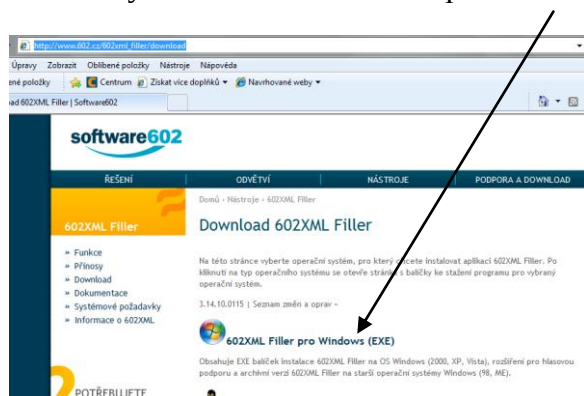
Elektronický formulář pro záznam o úrazu je k dispozici ke stažení na webových stránkách České školní inspekce www.csicr.cz. (Tento prázdný formulář uložte do počítače např. do složky Dokumenty).

INSTALACE SW

Aby bylo možné elektronický formulář vyplnit, je třeba mít nainstalovanou bezplatnou aplikaci pro práci s elektronickými formuláři - 602XML Filler, kterou si můžete stáhnout a užívat zdarma na stránkách www.602.cz nebo přímo přes tento odkaz

http://www.602.cz/602xml_filler/download

1. Vyberte instalační balíček pro Windows. (obr. 1)



obr. 1

2. Vyberte instalační soubor, v tomto případě zvolte server http. (obr. 2)

Download 602XML Filler pro Windows

602XML Filler 3.14 pro Windows (EXE)

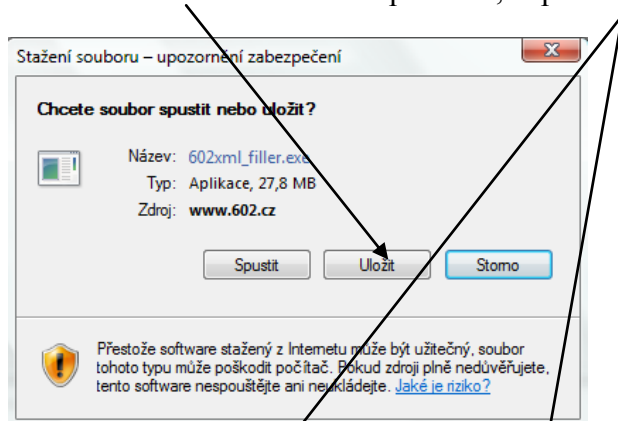
3.14.10.0115 | Seznam změn a oprav »

Datum	Název souboru	Server	Velikost
20.01.10	602xml_filler.exe	HTTP	27,8 MB
20.01.10	602xml_filler.exe	FTP	27,8 MB

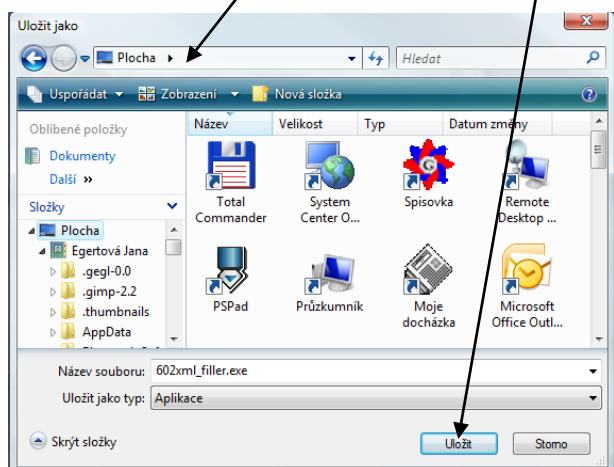
Kompletní instalace bezplatné aplikace 602XML Filler ve verzi EXE balíčku.

obr. 2

3. Soubor uložte na disk počítače, např. na plochu. (obr. 3,4)

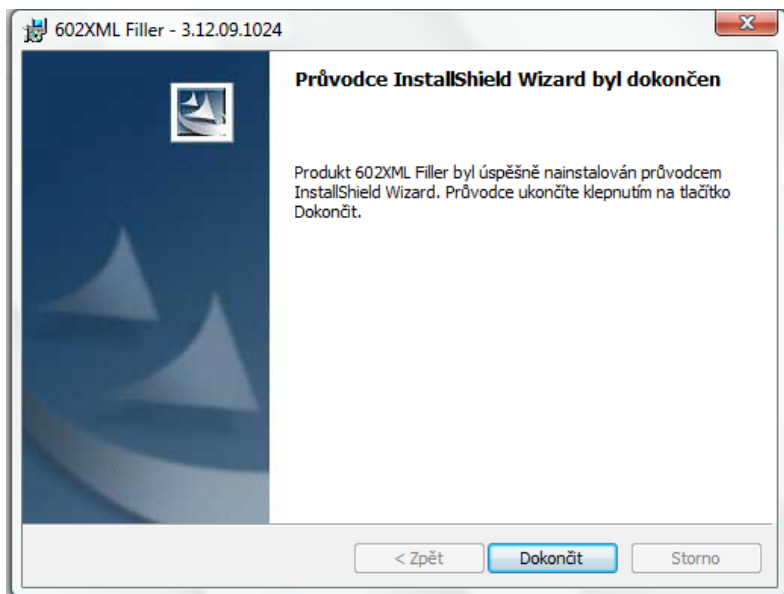


obr. 3



obr. 4

4. Po uložení instalačního souboru do počítače spusťte instalaci aplikace dvojklikem na tento instalační soubor. Spustí se instalační program, který vás provede procesem instalace. Při standardní instalaci pouze potvrzujte další kroky pomocí tlačítek „OK“ nebo „další“; není třeba měnit žádnou volbu. Pro úspěšné dokončení instalace kliknete na tlačítko „dokončit“. (obr. 5)



obr. 5

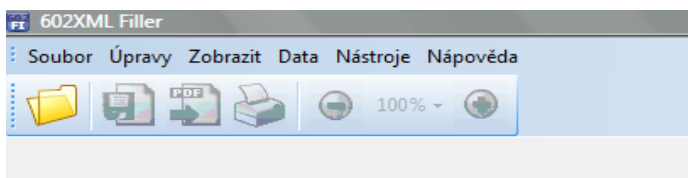
5. Po dokončení instalace aplikace se na ploše počítače objeví následující ikonka



spusťte program 602XML Filler a můžete začít vyplňovat první záznam o úrazu.

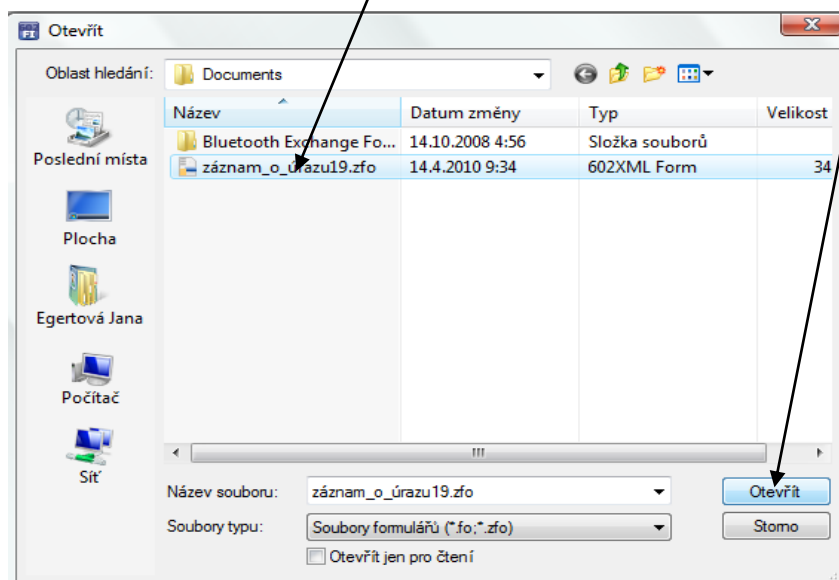
VYPLNĚNÍ A ODESLÁNÍ FORMULÁŘE

Záhlaví otevřené aplikace vypadá takto:



obr. 6

1. Zvolte „otevřít soubor“ a vyberte prázdný formulář záznamu o úrazu, který jste si dříve stáhli ze stránek www.csicr.cz a uložili do počítače. Klikněte na tlačítko „otevřít“. (obr. 7)



obr. 7

2. Počkejte, až se načte příslušný formulář a nyní jej vyplňte.

záznam_o_úrazu19.zfo - NEPUBLIKOVANÝ FORMULÁŘ 1 - 602XML Filter

Soubor Úpravy Zobrazit Data Nástroje nápověda

187%

PODEPSAT ULOŽIT TISK ZAVŘÍT

Příloha k vyhlášce č. 64/2005 Sb.
Vzor formuláře záznamu o úrazu dítěte, žáka, studenta

**ZÁZNAM O ÚRAZU
(DÍTĚTE, ŽÁKA, STUDENTA)**

Právní osoba vykonávající činnost školy nebo školského zařízení
(RED IZO, název, sídlo, IČ):

RED IZO: Název:
 Ulice:
 Město: PSČ:
 IČ:

Skola, školské zařízení (např. ZŠ, SŠ):

Jméno a příjmení zraněného:
 Místo trvalého pobytu zraněného:
 Ulice: Č.p.:
 Město: PSČ:

Datum úrazu: Čas: Místo:

Zdravotnické zařízení, kde byl zraněný ošetřen, léčen:

Popis události:

Zraněná část těla: -vyberte-

Předpokládaná příčina úrazu:

Lze předpokládat zavinění zraněného? Lze předpokládat zavinění jiné osoby?

Pořadové číslo záznamu o úrazu/školní rok: / /

Byl záznam vyhotoven na žádost? ☐ ANO ☐ NE

Datum narození: Třída: Ročník:

Jméno a příjmení a místo trvalého pobytu zákonného zástupce:
 Jméno: Ulice: Č.p.:
 Město: PSČ:

Zákonný zástupce vyrozuměn: ☐ ANO ☐ NE

Šlo o úraz smrtelný: ☐ ANO ☐ NE

Druh činnosti: (vyberte jednu z možností)

- ☐ vyučovací hodina
- ☐ přestávka
- ☐ praktické vyučování nebo praktická příprava
- ☐ pěší turistické práce, praktické činnosti a dílny
- ☐ tělesná výchova - skupinová činnost

obr. 8

3. Formulář je navržen tak, aby po zadání rezortního identifikátoru školy či školského zařízení byl automaticky doplněn název, adresa a IČ příslušné školy či školského zařízení.

Zadejte tedy RED IZO, v našem případě 600007961 a potvrďte klávesou „Enter“. (obr. 9)

Právnícká osoba vykonávající činnost šk (RED IZO, název, sídlo, IČ):

RED IZO:	600007961	Název:	
Ulice:	600007961		
Město:		PSČ	
IČ:			

obr. 9

4. Údaje o škole nebo školském zařízení se automaticky doplní.(obr. 10) Pokud by po zadání identifikátoru údaje doplněny nebyly, lze je vyplnit „ručně“ (obr. 11)

Právnícká osoba vykonávající činnost školy nebo školského zařízení (RED IZO, název, sídlo, IČ):

RED IZO:	600007961	Název:	Gymnázium J. A. Komenského, Nové Strašecí, Komenského nám. 209
Ulice:	Komenského nám. 209		
Město:	Nové Strašecí	PSČ	27180
IČ:	47019697		

obr. 10

„Ruční“ doplnění údajů:

5. Doplníte rezortní identifikátor a pak klikněte kurzorem do kolonky „Název“. Vyberte hodnotu „Upravit“ a vypište správný název školy nebo školského zařízení. Dále vyplňte všechny další požadované údaje. (obr. 11, 12)

PODEPSAT		ULOŽIT		TISK		ZAVŘÍT	
Právník osoba vykonávající činnost školy nebo školského zařízení (RED IZ O, název, sídlo, IČ):							
RED IZ O:	6000000	Název:				✓ Výchozí hodnota Upravit	
Ulice:							
Město:				PSČ			

obr. 11

PODEPSAT		ULOŽIT		TISK		ZAVŘÍT	
Právník osoba vykonávající činnost školy nebo školského zařízení (RED IZ O, název, sídlo, IČ):							
RED IZ O:	6000000	Název:	Gymnázium J. A. Komenského, Nové			✓ Výchozí hodnota Upravit	
Ulice:							
Město:				PSČ			

obr. 12

6. Nyní pokračujte ve vyplňování formuláře s výjimkou části „aktualizace záznamu“. Informace k aktualizaci záznamu jsou podrobněji uvedeny ve vyhlášce č. 57/2010 Sb. Aktualizace záznamu se nikdy neprovádí při prvním vyplnění elektronického záznamu o úrazu. Škola nebo školské zařízení aktualizuje záznam o úrazu v těchto případech:
 - a) pokud byla poskytnuta náhrada za bolest nebo náhrada za ztížení společenského uplatnění způsobené úrazem
 - b) v případě smrtelného úrazu, pokud k úmrtí došlo po vyhotovení záznamu o úrazu.

Aktualizace záznamů o úrazech u těchto případů zasílá škola či školské zařízení České školní inspekci vždy k 30. září za uplynulý školní rok.

7. Po vyplnění záznamu o úrazu (vyplňování je intuitivní a jednoduché) je třeba formulář nejdříve „podepsat“ a „uložit“. (obr. 13)

Příloha k vyhlášce č. 64/2005 Sb.
Vzor formuláře záznamu o úrazu dítěte, žáka, studenta

PODEPSAT	ULOŽIT	TISK	ZAVŘÍT
Právnícká osoba vykonávající činnost školy nebo školského zařízení (RED IZO, název, sídlo, IČ): RED IZO: 600007961 Název: Gymnázium J. A. Komenského, Nové Strašecí, Komenského nám. 209 Ulice: Komenského nám. 209 PSČ: 27180 Město: Nové Strašecí IČ: 47019697			
Škola, školské zařízení (např. ZŠ, SŠ): SŠ		ZÁZNAM O ÚRAZU (DÍTĚTE, ŽÁKA, STUDENTA) Pořadové číslo záznamu o úrazu/školní rok: 30 / 2009 / 2010	
Jméno a příjmení zraněného: Jana Nováková		Byl záznam vyhotoven na žádost? ☒ ANO ☐ NE	
Místo trvalého pobytu zraněného: Ulice: Nová, Město: Nové Strašecí Č.p.: 1 PSČ: 27101		Datum narození: 14.4.1994 Třída: 2.A Ročník: 2	
Datum úrazu: 12.5.2010 Čas: 12:00 Místo: chodba		Jméno a příjmení a místo trvalého pobytu zákonného zástupce: Příjmení: Novák, Ulice: Nová, Město: Nové Strašecí Č.p.: 1 PSČ: 27101	
Zdravotnické zařízení, kde byl zraněný ošetřen, léčen: Poliklinika Nové Strašecí		Zákonný zástupce vyrozuměn: ☒ ANO ☐ NE Datum: Čas: Způsob:	
Popis události: zakopnutí na schodech Zraněná část těla: noha Předpokládaná příčina úrazu: vlastní nepozornost Lze předpokládat zavinění zraněného? ☒ ANO ☐ NE Lze předpokládat zavinění jiné osoby? ☐ ANO ☒ NE Věc, kterou bylo zranění bezprostředně způsobeno:		Druh činnosti: (vyberte jednu z možností) 1. ☐ vyučovací hodina 2. ☒ přestávka 3. ☐ praktické vyučování nebo praktická příprava 4. ☐ pěstitelské práce, praktické činnosti a dílny 5. ☐ tělesná výchova - skupinová činnost 6. ☐ tělesná výchova - individuální činnost	
Šlo o úraz smrtelný: ☐ ANO ☒ NE			

obr. 13

8. Po kliknutí na tlačítko „podepsat“ proběhne kontrola vyplnění formuláře - přítomnost logických chyb. (obr. 14)

Příloha k vyhlášce č. 64/2005 Sb.
Vzor formuláře záznamu o úrazu dítěte, žáka, studenta

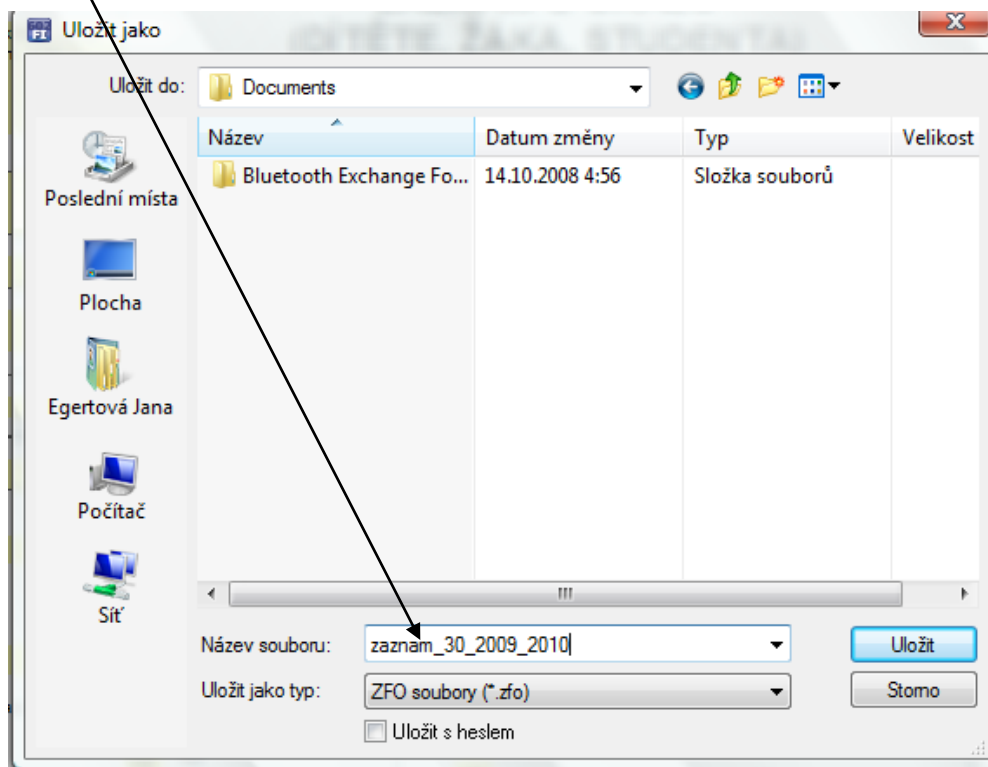
PODEPSAT	ULOŽIT	TISK	ZAVŘÍT
Právnícká osoba vykonávající činnost školy nebo školského zařízení (RED IZO, název, sídlo, IČ): RED IZO: 600007961 Název: Gymnázium J. A. Komenského, Nové Strašecí, Komenského nám. 209 Ulice: Komenského nám. 209 PSČ: 27180 Město: Nové Strašecí IČ: 47019697			
Škola, školské zařízení (např. ZŠ, SŠ): SŠ		ZÁZNAM O ÚRAZU (DÍTĚTE, ŽÁKA, STUDENTA) Pořadové číslo záznamu o úrazu/školní rok: 30 / 2009 / 2010	
Jméno a příjmení zraněného: Jana Nováková		Byl záznam vyhotoven na žádost? ☒ ANO ☐ NE	
Místo trvalého pobytu zraněného: Ulice: Nová, Město: Nové Strašecí Č.p.: 1 PSČ: 27101		Datum narození: Třída: Ročník:	
Datum úrazu: 12.5.2010 Čas: 12:00 Místo: chodba		Jméno a příjmení a místo trvalého pobytu zákonného zástupce: Příjmení: Novák, Ulice: Nová, Město: Nové Strašecí Č.p.: 1 PSČ: 27101	
Zdravotnické zařízení, kde byl zraněný ošetřen, léčen: Poliklinika Nové Strašecí		Zákonný zástupce vyrozuměn: ☒ ANO ☐ NE Datum: Čas: 12:30 Způsob: telefonicky	
Popis události: zakopnutí na schodech Zraněná část těla: noha Předpokládaná příčina úrazu: vlastní nepozornost		Druh činnosti: (vyberte jednu z možností) 1. ☐ vyučovací hodina 2. ☒ přestávka 3. ☐ praktické vyučování nebo praktická příprava 4. ☐ pěstitelské práce, praktické činnosti a dílny	
Šlo o úraz smrtelný: ☐ ANO ☒ NE			

602XML Filler
 Ve formuláři nebyly nalezeny žádné logické chyby.
 OK

obr. 14

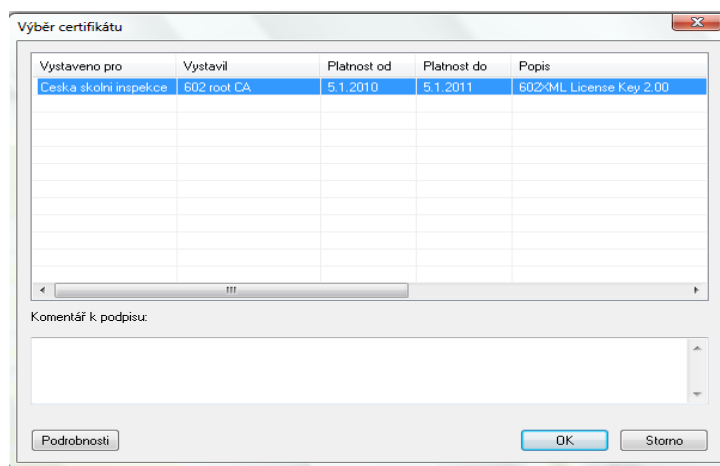
9. Následně po potvrzení tlačítkem „OK“ vás aplikace vyzve k uložení formuláře. Doporučujeme formulář v každém případě uložit, zejména pro případ zmíněných aktualizací záznamů.

Vyplněný formulář proto uložte, např. do složky Dokumenty a pro lepší přehlednost pojmenujte např. pořadovým číslem záznamu. (obr. 15)



obr. 15

10. Po uložení formuláře automaticky budete vyzváni k dokončení kroku „podepsat“; objeví se následující okno, kde vyberte příslušný certifikát k elektronickému podpisu a potvrďte tlačítkem „OK“. (obr. 16)



obr. 16

Pozor:

Aby bylo možné formulář „podepsat“ musí mít škola nebo školské zařízení k dispozici zaručený elektronický podpis nebo elektronickou značku. Bez elektronického podpisu nebo elektronické značky není možné formulář podepsat a tudíž ani odeslat! Zaručený elektronický podpis nebo el. značku je možné získat např. prostřednictvím České pošty, s.p. (www.postsignum.cz). Tyto prostředky jsou dále univerzálně vhodné pro další elektronickou komunikaci s orgány státní správy a dalšími organizacemi.

11. Po úspěšném provedení tohoto kroku se ve formuláři zpřístupní tlačítko „odeslat“ (obr. 17) a formulář je nyní možné odeslat České školní inspekci. Děje se tak přímo – pouze výběrem tlačítka odeslat – nutné je aktivní připojení k internetu. **Takto odeslaný formulář již není třeba posílat jakkoliv jinak (například e-mailem).**

PODEPSAT		ODESLAT		ULOŽIT		TISK		ZAVŘÍT	
Právnícká osoba vykonávající činnost školy nebo školského zařízení (RED IZO, název, sídlo, IČ):						ZÁZNAM O ÚRAZU (DÍTĚTE, ŽÁKA, STUDENTA)			
RED IZO: 600007961		Název: Gymnázium J. A. Komenského, Nové Strašecí, Komenského nám. 209		PSC: 27180		Pořadové číslo záznamu o úrazu/školní rok: 30 / 2009 / 2010			
Ulice: Komenského nám. 209		Město: Nové Strašecí		IČ: 47019697		Byl záznam vyhotoven na žádost? ☒ ANO ☐ NE			
Škola, školské zařízení (např. ZŠ, SŠ)		SŠ		Datum narození: 14.4.1994		Třída: 2. A		Ročník: 2	
Jméno a příjmení zraněného: Jana Nováková		Místo trvalého pobytu zraněného: Ulice: Nová, Město: Nové Strašecí		Č.p. PSC: 1 27101		Jméno a příjmení a místo trvalého pobytu zákonného zástupce: Jméno: Jan, Příjmení: Novák, Ulice: Nová, Město: Nové Strašecí, Č.p. PSC: 1 27101			
Datum úrazu: 12.5.2010		Čas: 12:00		Místo: chodba		Zákonný zástupce vyrozuměn: ☒ ANO ☐ NE		Datum: 2010-05-12	
Zdravotnické zařízení, kde byl zraněný ošetřen, léčen: Poliklinika Nové Strašecí		Šlo o úraz smrtelný: ☐ ANO ☒ NE		Druh činnosti: (vyberte jednu z možností)		1. ☐ vyučovací hodina			
Popis události: zakopnutí na schodech		Zraněná část těla: noha		Předpokádaná příčina úrazu:		2. ☒ přestávka			

obr. 17

12. Vyplněný formulář lze samozřejmě i vytisknout, aby bylo možné např. doplnit podpisy. Vyplnění, uložení a vytištění formuláře je možné offline. **Odeslání formuláře je však možné pouze při aktivním připojení k internetu.**

TECHNICKÁ PODPORA

V případě technických a metodických dotazů kontaktujte helpdesk ČŠI dotazem na e-mailové adrese urazy@csicr.cz. **Pozor: tato adresa slouží pouze k dotazům, nelze na ni vyplněné elektronické formuláře odesílat!**

Vzorový vyplněný formulář – viz příloha 1

Příloha 1

Příloha k vyhlášce č. 64/2005 Sb.
Vzor formuláře záznamu o úrazu dítěte, žáka, studenta

Právnícká osoba vykonávající činnost školy nebo školského zařízení (RED IZO, název, sídlo, IČ):		ZÁZNAM O ÚRAZU (DÍTĚTE, ŽÁKA, STUDENTA)	
RED IZO: 600007961 Název: Gymnázium J. A. Komenského, Nové Strašecí, Komenského nám. 209 Ulice: Komenského nám. 209 Město: Nové Strašecí IČ: 47019697	PSC: 27160	Pořadové číslo záznamu o úrazu/školi rok: 30 / 2009 / 2010	
Škola, školské zařízení (např. ZŠ, SŠ): SŠ		Byl záznam vyhotoven na žádost? ☒ ANO ☐ NE	
Jméno a příjmení zraněného: Jona Nováková		Datum narození: 14.4.1994	Třída: 2. A Ročník: 2
Místo trvalého pobytu zraněného: Ulice: Nové Město: Nové Strašecí		Č.p.: 1 PSC: 27101	Jméno a příjmení a místo trvalého pobytu zákonného zástupce: Příjmení: Novák Č.p.: 1 PSC: 27101
Datum úrazu: 12.5.2010 Čas: 12:00 Místo: chodba		Zákonný zástupce vyrozuměn: ☒ ANO ☐ NE Datum: 2010-05-12 Čas: 12:30 Způsob: telefonicky	
Zápatnická zařízení, kde byl zraněný osobou, ležící: Poliklinika Nové Strašecí		Šlo o úraz smrtelný: ☐ ANO ☒ NE	
Popis události: zakopnutí na schodech Zraněná část těla: noha Předpokládaná příčina úrazu: vlastní nepozornost Lze předpokládat zavinění zraněného? ☒ ANO ☐ NE Lze předpokládat zavinění jiné osoby? ☐ ANO ☒ NE Wc, kteru byla zranění bezprostředně způsobeno: nepozornost Prevenční opatření, které má úrazu předejít a bylo školou nebo školským zařízením přijato v době před úrazem: poučení o BOZ		Druh činnosti: 1. ☐ vyučovací hodina 2. ☒ přestávka 3. ☐ praktické vyučování nebo praktická příprava 4. ☐ péstelelé práce, praktické činnosti a dílny 5. ☐ tělesná výchova - skupinová činnost 6. ☐ tělesná výchova - individuální činnost 7. ☐ školní výlet 8. ☐ sportovní akce a soutěže 9. ☐ kurzy plavání, lyžování a sportovní - turistické kurzy 10. ☐ jiné činnosti	
Byl úraz způsoben nebo způsoben jinou osobou? ☐ ANO ☒ NE		Vznikl následkem spolupůsobení přírodních živel? ☐ ANO ☒ NE	
Vznikl následkem spolupůsobení zvířat? ☐ ANO ☒ NE		Jméno, příjmení a podpis svědka:	
Eva Nová		Adam Novotný	
Datum sepsání záznamu: 12.5.2010		Jméno: Anna Příjmení: Stará Funkce: učitelka Podpis:	Podpis zraněného (uročňuje se to jeho stav) Jméno: Richard Příjmení: Špaňel Podpis: Rozlika:
osoby vykonávající dohled v době úrazu:		vedoucího zaměstnance:	
Aktualizace Datum:		Byla poskytnuta náhrada za bolest? ☐ ANO ☐ NE Byla poskytnuta náhrada za ztrátu společenského uplatnění? ☐ ANO ☐ NE Jedná se o úraz smrtelný? ☐ ANO ☐ NE	Jméno: Příjmení: Podpis: Rozlika: vedoucího zaměstnance: