

Denuncia di Infortunio e/o danno

COMPILARE IN STAMPATELLO

(o danneggiato)

Alunno

1)a- cognome e nome dell'infortunato _____ Docente

Altro

di un genitore (Legale – Tutore): _____ classe _____

Plesso: INFANZIA PRIMARIA SECONDARIA INFANZIA SPEC. PRIMARIA SPEC.

b- data e luogo di nascita dell'infortunato: _____

c- Codice Fiscale (obbligatorio) dell'infortunato: _____

e del genitore (se minorenne) _____

d- domicilio: cap _____ comune _____ prov. (____)

via: _____ Telefono _____

e-mail _____

2)a- data dell'infortunio: giorno _____ mese _____ anno _____

alle ore _____ ora lezione 1[^] - 2[^] - 3[^] _____

b- durante quale **attività** scolastica: _____

c- luogo dell'infortunio: _____

d- come è avvenuto l'infortunio: _____

e- danni, lesioni o altre conseguenze: _____

3) denunciati (Pers. Addetto alla vigilanza o altri): _____

4) l'infortunato ha abbandonato i locali scolastici a seguito dell'infortunio sì a che ora? _____

no

5) prime cure prestate da Pronto Soccorso di: _____

Oppure da: _____

6) l'infortunato è stato ricoverato in Ospedale? Se sì, località _____

Firma _____

Data _____