

RELAZIONE INFORTUNIO

Al Dirigente scolastico
dell'Istituto Comprensivo Statale
"Dante-Galiani"
San Giovanni Rotondo

Il/La sottoscritt _____ in qualità di _____
della scuola _____ di _____ denuncia
il seguente infortunio occorso all'alunn _____
scuola _____ plesso di _____ classe _____ sezione _____

- 1) data e ora dell'infortunio _____
- 2) ora di lezione _____ (1,2,3,4,5)
- 3) materia che stava svolgendo l'infortunato _____
- 4) locale presso il quale si è verificato _____
- 5) descrizione particolareggiata del modo in cui l'incidente è avvenuto:

- 6) In conseguenza di quanto sopra descritto l'infortunato riportava i seguenti danni:

- 7) L'infortunato è stato subito soccorso/a da _____

- 8) con (descrivere i primi soccorsi resi) _____

- 9) e sono state prese le seguenti iniziative _____

- 10) Indicazione delle modalità di vigilanza sull'alunno/a e delle precauzioni prese per impedire il fatto:

- 11) Indicazione dei nominativi di eventuali altri testimoni all'evento:

Nome e cognome _____

Nome e cognome _____

Nome e cognome _____

L'infortunato è uscito regolarmente da scuola SI NO
(barrare ciò che interessa)

Se NO sottoscrivere l'ora di uscita dell'infortunato _____

Firma
