

MODULO RELAZIONE INFORTUNIO

Il/La Sottoscritto/a _____

in qualità di _____ della scuola _____

denuncia il seguente infortunio occorso all'alunno/a _____

plesso di _____ classe _____ sez. _____

1) data e ora dell'infortunio _____

2) locale presso il quale si è verificato _____

3) descrizione particolareggiata del modo in cui è avvenuto: _____

4) in conseguenza di quanto sopra descritto l'infortunato/a riportava i seguenti danni: _____

5) l'infortunato/a è stato/a subito soccorso/a da: _____

6) con (descrivere i primi soccorsi resi): _____

7) e sono state prese le seguenti iniziative: _____

8) indicazioni delle modalità di vigilanza sull'alunno/a e delle precauzioni prese per impedire il fatto: _____

9) indicazione dei nominativi di eventuali altri testimoni all'evento (insegnanti, personale ATA, ecc...)

Cognome e Nome _____ Firma _____

Cognome e Nome _____ Firma _____

Roma, _____

Firma leggibile
