ALLA DIRIGENTE SCOLASTICA

DIREZIONE DIDATTICA

TODI

OGGETTO: **Relazione denuncia infortunio**

ALUNNO/A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

plesso di scuola: infanzia primaria

di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_classe/sez \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data e ora dell’infortunio ……………………………………………………………………………………………….

Luogo o locale in cui si è verificato l’infortunio …………………………………………………………………….. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Descrizione particolareggiata del modo in cui l’incidente è avvenuto:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Interventi successivi attivati:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Nominativi dei docenti in servizio al momento dell’accaduto e responsabili della vigilanza

…………………………………………………..

……………………………………………………

Nominativi di eventuali testimoni …….…………………………………………………………………………………… ……………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Firma

Data ………………………………………….. …………………………………………………….

