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 ………………………………………….. …………………………………………………….

