

MODULO RELAZIONE INFORTUNIO

Al Dirigente Scolastico
dell'I.C. di Lozzo Atestino

___ I ___ sottoscritt ___ _____, in servizio presso questo Istituto in qualità di _____, comunica quanto segue:

in data: _____, alle ore _____, l'alunn _____, frequentante la classe _____ sez. _____ plesso _____

si è infortunat__ (indicare parte del corpo) _____.

Luogo dell'infortunio: _____.

Attività in cui era impegnata la classe: _____.

DINAMICA E CAUSA

Dinamica dell' infortunio (indicare in maniera particolareggiata le modalità e le circostanze) _____

_____.

Causa (se accidentale, evidenziare l'imprevedibilità con riferimento all'evento concreto; se provocato da altro alunno, indicare le circostanze e le motivazioni rilevate; dare le generalità dell'alunno responsabile): _____

_____.

Modalità di vigilanza sugli alunni preventivamente attuate: _____
_____.

Se avvenuto durante l'ora di educazione fisica, l'alunno era provvisto di scarpe da ginnastica ? _____
_____.

Persone presenti e testimoni all'infortunio: _____
_____.

Eventuali dichiarazioni dei testimoni _____
_____.

Descrizione dei soccorsi prestati (da chi, come e quando): _____

_____.

Lesioni e sofferenze immediatamente riscontrate: _____
_____.

Affidato alla famiglia alle ore: _____.

Data: _____

Firma (dichiarante): _____

Firma (testimoni): _____