

DENUNCIA DI INFORTUNIO SCOLASTICO DURANTE L'ATTIVITA' SCOLASTICA

Anno scolastico ____/____

Plesso _____ Classe _____

Cognome e nome dell'alunno _____

Luogo e data di nascita _____

Data infortunio _____ ora _____

In che modo è avvenuto l'infortunio ? _____

Dove è avvenuto l'infortunio? _____

Che tipo di attività stava svolgendo? _____

Era il suo lavoro consueto? SI ☐ NO ☐ Infortunato abbandonava il lavoro? SI ☐ NO ☐ alle ore _____

Al momento dell'infortunio cosa faceva in particolare l'alunno? _____

Cosa è successo di imprevisto per cui è avvenuto l'infortunio ? _____

In conseguenza di ciò che cosa è avvenuto? _____

Natura della lesione _____

Sede della lesione _____

Chi impartiva la lezione al momento dell'infortunio e/o era preposto alla sorveglianza degli alunni

Eventuali testimoni (nome, cognome e indirizzo)

Data _____

Firma del/dei docenti
