

Denuncia di Infortunio e/o danno

ISTITUTO COMPRENSIVO CAMAIORE 3

COMPILARE STAMPATELLO

Alunno
ATA/ Docente

1)-a) cognome e nome **dell'infortunato** _____

Classe _____ plesso _____

Genitore (Legale Tutore)

se minorenni: _____

b) Data e luogo di nascita dell'infortunato: _____

c) Domicilio: Cap _____ comune: _____ Prov: _____

via: _____ telefono: _____

E-mail (del genitore se minorenni) _____

2) -a) data dell'infortunio: giorno _____ mese _____ anno _____ Ora _____

b) Durante quale **attività** scolastica: _____

c) **Luogo** dell'infortunio: _____

d) Come è avvenuto l'infortunio (brevemente):

e) Danni, lesioni o altre conseguenze: _____

3) - denunciati (Pers.addetto alla vigilanza o altri): _____

4) - prime cure prestate da Pronto Soccorso di: _____

oppure da: _____

Firma Docente/A.T.A _____