

DICHIARAZIONE DI INFORTUNIO ALUNNO DA PARTE DEL DOCENTE

ISTITUTO SCOLASTICO			
Intestazione:	ISTITUTO COMPRENSIVO G. D'ANNUNZIO		
Indirizzo:	VIA MASCIANGELO 5 - 66034 LANCIANO		
Telefono:	087246081	E-mail:	chic80800a@istruzione.it
Cod. Ministeriale:	CHIC80800A	Cod. Fiscale:	81001660695
Data Infortunio:	Ora:	Luogo:	
Il/La sottoscritto/a			
Cognome:		Nome:	
Al momento del fatto in servizio presso la scuola in qualità di:			

COMUNICA CHE L'ALUNNO/A

Cognome:	Nome:
Classe/sezione:	Plesso:

HA SUBITO UN INFORTUNIO

In data:	Alle ore:
-----------------	------------------

E AL RIGUARDO DICHIARA

- Che l'infortunio è avvenuto nel seguente luogo e nel seguente modo (descrizione particolareggiata dei fatti):

--

- Che l'infortunato è stato immediatamente assistito dal/i Sig. (Cognome/Nome/Qualifica professionale)

--

- Che al momento dell'infortunio erano presenti i seguenti testimoni:

Cognome:	Nome:

- Che l'alunno/a ha ripreso regolarmente le attività didattiche (barrare in caso di uscita anticipata)

- Il genitore dell'alunno dell'infortunio che ha provveduto a prelevare il figlio/a

In data:	Alle ore:
-----------------	------------------

**Il/La sottoscritto/a dichiara che, pur essendo presente, si è trovato nell'impossibilità di prevenire l'infortunio.
In fede**