

OGGETTO: **DENUNCIA INFORTUNIO ALUNNO**

Il/La sottoscritto/a: \_\_\_\_\_ nato/a a: \_\_\_\_\_ prov: \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_, in servizio presso questo istituto in qualità di \_\_\_\_\_

con contratto a tempo  determinato  
 indeterminato

DICHIARA

Che in data \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ durante la mia attività \_\_\_\_\_

L'allievo \_\_\_\_\_ della classe \_\_\_\_\_ si è infortunato durante  
l'attività scolastica.

Luogo in cui è avvenuto l'infortunio: \_\_\_\_\_

Descrizione dettagliata dell'evento: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

L'infortunato  ha  
 NON ha abbandonato l'attività alle ore: \_\_\_\_\_

Testimoni dell'evento: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Danni e/o lesioni visibili: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Prime cure prestate: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

L'infortunato  è stato  
 NON è stato accompagnato in Pronto Soccorso.

Data \_\_\_\_\_

Firma (*leggibile*)

\_\_\_\_\_