Al Dirigente Scolastico

I.C.S. Villa Cortese

# Oggetto: relazione infortunio

Il/la sottoscritto/a ………………………………….. in servizio presso la sede di ….…….…………

in qualità di relaziona sull’infortunio di seguito descritto,

per gli adempimenti del caso.

* Data e ora dell’accaduto ……………………………………………….

- Luogo ……………………………………………….

* Attività (al momento dell’accaduto) ……………………………………………….
* Cognome e nome dell’infortunato/a ……………………………………………….

- Classe ……………………………………………….

- Indirizzo ……………………………………………….

- Telefono ……………………………………………….

**DESCRIZIONE DELL’ACCADUTO**

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

In conseguenza di quanto sopra descritto l’infortunato/a riportava i seguenti danni:

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

L’infortunato/a è stato subito soccorso/a da …………………………………………………………..

con le seguenti modalità…………… ………………………………………………………………….

………………………………………... ……………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………

# oppure

In conseguenza di quanto sopra descritto l’infortunato/a non riportava alcun trauma o lesione, né manifestava sintomi preoccupanti.

Presunti responsabili: ……………………….………………………………………………………….

Testimoni:…………………………………………………………………………………………

DATA FIRMA

………………………. ………………………..