



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE GIARDINI

Via L. Rizzo, 26 - 98035 Giardini Naxos (ME) Codice Fiscale 96011150834

Tel. 0942/5780513

e.mail meic83300b@istruzione.it - meic83300b@pec.istruzione.it codice meccanografico MEIC83300B

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE GIARDINI NAXOS (ME)
PROT. N. _____ / _____
DEL _____

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO DI
GIARDINI NAXOS

RELAZIONE INFORTUNIO

IL/LA SOTTOSCRITTO/A	
<input type="checkbox"/> DOCENTE <input type="checkbox"/> ASSISTENTE AMMINISTRATIVO <input type="checkbox"/> COLLABORATORE SCOLASTICO	
IN SERVIZIO PRESSO LA SCUOLA	<input type="checkbox"/> DELL'INFANZIA DI _____ <input type="checkbox"/> PRIMARIA DI _____ <input type="checkbox"/> SECONDARIA DI I GRADO DI _____

COMUNICA CHE

IN DATA		ALLE ORE	
---------	--	----------	--

SI E' VERIFICATO L'INFORTUNIO DI

COGNOME E NOME DELL'INFORTUNATO	
---------------------------------	--

<input type="checkbox"/> DOCENTE <input type="checkbox"/> ASSISTENTE AMMINISTRATIVO <input type="checkbox"/> COLLABORATORE SCOLASTICO IN SERVIZIO PRESSO LA SUINDICATA SCUOLA	
--	--

<input type="checkbox"/> ALUNNO/A DI SCUOLA	<input type="checkbox"/> DELL'INFANZIA DI _____ SEZIONE _____ <input type="checkbox"/> PRIMARIA DI _____ CLASSE _____ SEZ. _____ <input type="checkbox"/> SECONDARIA DI I GRADO DI _____ CLASSE _____ SEZ. _____
---	--

NATO/A A		PROV.		IL	
INDIRIZZO DI RESIDENZA VIA/PIAZZA				N.	
CAP		COMUNE DI RESIDENZA		PROV.	

SOCCORSO PRESTATO

a) È STATA AVVISATA LA FAMIGLIA?

SI (indicare da chi _____)

NO

b) È INTERVENUTO L'ADDETTO AL PRIMO SOCCORSO?

SI (indicare chi _____)

NO

c) È INTERVENUTO IL MEDICO?

SI (indicare da chi è stato chiamato _____)

NO

d) HA LASCIATO LA SCUOLA/IL SERVIZIO

SI (alle ore _____)

NO

e) È STATO ACCOMPAGNATO AL PRONTO SOCCORSO?

SI (indicare da chi _____)

NO

f) CON AUTOAMBULANZA?

SI

NO

TESTIMONI DELL'INFORTUNIO (Cognome e Nome):

È STATO/A AVVISATO/A CHE DOVRÀ CONSEGNARE AL PIÙ PRESTO
ALLA SCUOLA IL REFERTO RILASCIATO DAL PRONTO SOCCORSO?

SI NO

Alla presente si allegano i seguenti documenti:

DATA _____

(Firma)

**LA PRESENTE RELAZIONE DEV'ESSERE CONSEGNATA
ALL'UFFICIO DI SEGRETERIA NELLA STESSA GIORNATA
DELL'INFORTUNIO.**