

RELAZIONE INFORTUNIO

Al Dirigente Scolastico
dell'I.C. SAVINI-SAN GIUSEPPE- SAN GIORGIO

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 (descrivere i primi soccorsi resi) _____

e sono state prese le seguenti iniziative _____

oppure

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

Persone presenti al momento dell'accaduto _____

Data _____

L'Insegnante _____