All.1 - Infortuni AL DIRIGENTE SCOLASTICO

 Liceo Artistico “Sabatini-Menna”

 SALERNO

Oggetto: **relazione infortunio alunno/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Il/la sottoscritto/a …………………………………………………………………………… in servizio nel plesso 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 …………………………………………………………………………………..………………….

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

Persone presenti al momento dell’accaduto: ………………………………………………………………………………………………

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

L’evento si è verificato per una causa non prevedibile né superabile con la diligenza adeguata alle circostanze del caso concreto.

**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: ………………………………………………………………………………………………

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

L’evento si è verificato per una causa non prevedibile né superabile con la diligenza adeguata alle circostanze del caso concreto.

 DATA FIRMA

 ………………………. …………………………………………