Al DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO
"VITO INTINI"
MONOPOLI

Oggetto: Denuncia infortunio alunno/a _____,
nato/a a _____ il _____
Classe /Sez. _____ di Scuola _____.

Il giorno _____ alle ore _____, mentre (specificare il luogo, il tipo di attività che si stava svolgendo, la posizione dell'insegnante rispetto all'infortunato; descrivere accuratamente le modalità dell'infortunio, anche con riguardo ad altre persone coinvolte e all'agente materiale dell'infortunio, nonché la natura e la sede del danno riportato)

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Erano presenti all'accaduto: _____
_____
_____
_____
_____

L'alunno/a veniva prontamente soccorso (indicare come): _____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

__l__ sottoscritt__ dichiara altresì di aver provveduto ad informare la famiglia, invitandola a recarsi con la massima tempestività in Segreteria per la sottoscrizione della comunicazione di infortunio e per la consegna di tutta l'eventuale certificazione medica inerente l'infortunio. (La denuncia deve comunque avvenire immediatamente, in quanto il Capo d'Istituto ha l'obbligo di inoltrarla all'INAIL competente entro 48 ore).

Monopoli, _____

In fede

Il/la Docente

_____

_____