

Relazione infortunio personale in servizio

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo "Tommasone – Alighieri"
P.zza Matteotti n.1
71036 LUCERA (Fg)

In relazione all'infortunio occorso allo/a scrivente _____
in servizio presso questa Istituzione scolastica, plesso Scuola _____,
in data _____ alle ore _____ il/la sottoscritto/a ins.
_____ docente di _____
_____.

DICHIARA

quanto segue:

1) Luogo dell'infortunio (aula, corridoio, palestra, laboratorio, cortile ecc.):

2) Descrizione dettagliata dell'infortunio (circostanze, cause e conseguenze):

3) Indicazione delle modalità con le quali si sono prestate le prime cure, se è stata avvertita la famiglia e se è stato necessario richiedere l'intervento del Pronto Soccorso, con o senza ricovero:

4) Indicazione se il dipendente si è allontanato da scuola e se è stato accompagnato a casa o all'ospedale e da chi:

4) Indicazione delle precauzioni prese per impedire il fatto:

5) Indicazione dei nominativi di eventuali altri testimoni all'evento (insegnanti, collaboratori, personale ATA, alunni ecc.):

__1__ sottoscritto/a allega alla presente :

- a) eventuale referto medico (prognosi è di n. _____ giorni);
- b) testimonianza delle altre persone presenti al fatto.

Data _____

Firma del docente _____