

Denuncia di Infortunio e/o danno
Pluriass Scuola
SERVIZIO SINISTRI (N. TEL. DEDICATO) 0321 - 629208

DENOMINAZIONE ISTITUTO SCOLASTICO CONTRAENTE

ISTITUTO COMPRENSIVO DI ROVERBELLA (MN)

Scuola Infanzia di _____ Scuola primaria di _____ Scuola Secondaria 1°

TEL. 0376/694157 -

E.MAIL MNIC818005STRUZIONE.IT

COMPILARE STAMPATELLO

Alunno
Docente
Altro

(o danneggiato)

1)-a) cognome e nome dell'infortunato _____

di un **GENITORE** (Legale Tutore): _____ classe _____

b) data e luogo di nascita dell'infortunato: _____

c) COD. FISCALE INFORTUNATO (**SEMPRE**) _____

COD.FISCALE O LUOGO E DATA NASCITA GENITORE (se alunno minorenni) _____

d) domicilio: cap _____ comune: _____ Prov: _____
via: _____

TELEFONO _____ TELEFONO CELLULARE _____

2)-a) data dell'infortunio: giorno _____ mese _____ anno _____ ORA _____

b) durante quale **attività** scolastica: _____

c) **luogo** dell'infortunio: _____

d) come è avvenuto l'infortunio o il danno (**brevemente**):

e) danni, lesioni o altre conseguenze: _____

3)- denunciati (Insegnanti -Pers.addetto alla vigilanza-altro)

4)- prime cure prestate da Pronto Soccorso di: _____

oppure da: _____

5)- l'infortunato è stato ricoverato in Ospedale? Se sì, località: _____

Firma insegnante o altro denunciante _____

Data _____

Prot. N. e data denuncia infortunio _____