

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
"VAL LIONA"



Via San Giovanni Bosco, 4
36040 SOSSANO (VI)
Tel. 0444 888143
viic89000e@istruzione.it
www.icsossano.edu.it



Prot.n. (vedasi segnatura in alto)

Al Dirigente Scolastico
I.C. "Val Liona" di Sossano

Oggetto: relazione infortunio

Il/la sottoscritto/a _____ in servizio presso la sede di _____
in qualità di _____ relaziona sull'infortunio di seguito descritto, per gli adempimenti del caso.

- Cognome e nome dell'infortunato/a _____
- Data e ora dell'accaduto _____
- Luogo _____
- Attività al momento dell'accaduto _____
- Classe _____ Plesso _____
- Telefono dichiarante _____

DESCRIZIONE DELL'ACCADUTO

In conseguenza di quanto sopra descritto l'infortunato/a riportava i seguenti danni materiali:

DESCRIZIONE DEGLI INTERVENTI DI PRIMO SOCCORSO

L'infortunato/a è stato subito soccorso/a da _____ con iniziative ritenute opportune per il caso (riportare quali tra medicazione, applicazione di ghiaccio, riposo, monitoraggio dopo l'incidente, chiamata ai genitori per informazioni/prelevamento, chiamata al 118 per un consulto medico/prelevamento) : _____

DESCRIZIONE DEL PERIODO SUCCESSIVO ALL'INCIDENTE

L'infortunato è uscito anticipatamente da scuola: SI NO Se sì, alle ore _____

Persone presenti al momento dell'accaduto: _____

Il sottoscritto _____ dichiara che quanto riportato corrisponde al vero in ogni sua parte.

Luogo e data

Firma del compilatore



IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Elisa Lanzoni

