**DENUNCIA DI INFORTUNIO DELLO STUDENTE**
(a cura del Docente in servizio)

Al Dirigente Scolastico
dell'I.I.S.S. "E. Fermi" – Lecce

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____
residente a _____ Via _____
tel. _____ e-mail: _____
docente in servizio presso codesto Istituto, comunica che

**il giorno _____ alle ore _____**

si è verificato un infortunio, che ha coinvolto
l'alunno/a _____
nato/a a _____ il _____ della classe _____

Descrizione dell'infortunio:

In che modo è avvenuto l'infortunio? _____

_____

_____

Dove è avvenuto l'infortunio? _____

_____

_____

Che tipo di lavorazione che stava svolgendo? _____

_____

_____ era il suo lavoro consueto? SI/NO: ____

Che cosa è successo di imprevisto per cui è avvenuto l'infortunio? _____

_____

_____

In conseguenza di ciò cosa è avvenuto? _____

_____

Eventuali lesioni fisiche: _____

_____

Eventuali responsabili dell'infortunio: _____

_____

Eventuali testimoni: (nome-cognome-indirizzo-telefono) _____

_____

_____

Le prime cure sono state prestate da: _____

_____

L'infortunato ha abbandonato la sede scolastica? _____

I genitori ☐ **sono stati** ☐ **non sono stati** avvisati.

Allegati: _____

Data _____ Firma