Al Dirigente Scolastico dell'I.S – Riposto

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.

- Data e ora dell'accaduto .....
- Luogo .....
- Attività (al momento dell'accaduto) .....
- Cognome e nome dell'infortunato/a .....
- Classe .....
- Indirizzo .....
- Telefono .....

DESCRIZIONE DELL'ACCADUTO

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

L'EVENTO ERA PREVEDIBILE? SI ☐ NO ☐

- **Se SI, quali misure sono state adottate per prevenirlo?**

.....
.....
.....

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

.....
.....
.....

L'infortunato/a è stato subito soccorso/a da.....
con (descrivere i primi soccorsi resi) .....
e sono state prese le seguenti iniziative.....
.....

oppure

In conseguenza di quanto sopra descritto l'infortunato/a non riportava alcun trauma o lesione, né manifestava sintomi preoccupanti.

Persone presenti al momento dell'accaduto:

.....
.....

DATA FIRMA