

**OGGETTO:** relazione sull'incidente/infortunio/danno causato all'alunno/insegnante/operatore/terzi.

**COGNOME E NOME (dell'infortunato):** \_\_\_\_\_

**Sezione/classe** \_\_\_\_\_ **in data** \_\_\_\_\_



1. Scuola o luogo in cui è avvenuto l'incidente \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2. Data e ora dell'incidente \_\_\_\_\_

3. Attività del soggetto al momento dell'incidente: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4. Indicare dinamica dell'incidente: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

5. L'incidente è stato provocato da altre persone?  sì  no

6. Se sì, indicare il nominativo, la qualifica e dare una sintetica descrizione del fatto:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

7. Lesioni evidenziate ad una prima osservazione: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

8. Elenco delle prime cure prestate subito dopo l'incidente/infortuni: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

9. Cognomi e nomi maggiorenni presenti all'incidente/infortunio:

\_\_\_\_\_

**QUANDO SI TRATTA DI MINORI:**

- Il docente era presente al momento dell'incidente/infortunio?  sì  no
- Il docente è intervenuto per evitare l'incidente/infortunio?  sì  no
- Se non è intervenuto o non è potuto intervenire quale è il motivo? \_\_\_\_\_

- La famiglia è stata rintracciata ed avvertita?  sì  no

Se sì, indicare se la famiglia si è presentata a Scuola od al Pronto Soccorso?

Se no, indicare il motivo della non avvenuta segnalazione

10. Il soggetto ha lasciato la scuola immediatamente?  sì  no

Indicare il giorno e l'ora che ha lasciato la scuola \_\_\_\_\_

11. Il soggetto è stato trasportato al Pronto Soccorso?  sì  no

Se sì, presso quale Ospedale? \_\_\_\_\_

Con quale mezzo è avvenuto il trasporto \_\_\_\_\_

Eventuale accompagnatore \_\_\_\_\_

12. Annotazioni eventuali: \_\_\_\_\_

**Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ dichiara sotto la sua personale Responsabilità che tutti i dati contenuti nella presente relazione corrispondono allo svolgimento dei fatti e quindi sono veritieri.**

Data, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**VISTO IL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**Dott. Giovanni Battista SIFFREDI**