



Polizza infortuni n. AW/2015/00059/02

Spett.le
SCUOLA SERVICES
Servizi per la Scuola
Ufficio Sinistri
Via Petrella, 6
Fax 02202331420

Oggetto: **Denuncia infortunio alunno**

Classe _____ Plesso _____

Con la presente la sottoscritta Dott.ssa Maria Stefania Turco, rappresentante legale dell'Istituto Comprensivo di Via Thomas Mann n. 8 - Milano denuncia il sinistro accorso all'alunno/a

nato/a a _____ il _____

Codice Fiscale (alunno) _____

Genitore (cognome – nome) _____

indirizzo _____ tel. _____

classe _____ plesso _____

Relazione dell'Insegnante (Cognome e Nome in stampatello) _____

Giorno, ora e luogo in cui si è verificato: _____

Localizzazione dell'insegnante rispetto al punto dell'infortunio: _____

Eventuali testimoni adulti presenti (cognome – nome)

Breve descrizione della dinamica dell'infortunio (nome-cognome di tutti i soggetti coinvolti, effetti evidenti provocati dall'infortunio (ematomi,escoriazioni,gonfiore,ferite,danni ad oggetti.....):

Accorgimenti adottati dall'Insegnante perché nel corso dell'attività fosse garantita l'incolumità degli alunni:

Primi soccorsi prestati e altri provvedimenti:

L'Insegnante _____

Il Dirigente Scolastico
Dott.ssa Maria Stefania Turco