Denuncia da compilare dall’insegnante presente al fatto, 

da consegnare in segreteria per la denuncia on line.

**DATI INFORTUNATO / DANNEGGIATO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DANNEGGIATO | ALUNNO | | | PERSONALE SCOLASTICO | | | | | | |  | | | | ESTERNO | | | |  | | |
| COGNOME E NOME: |  | | | | | | | | | | | | | | | | CLASSE: | | | |  |
| CODICE FISCALE: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  | | | |
| NATO A: |  | | | | | | | | | | | | | | | | IL: | | |  | |
| RESIDENTE A: |  | | | | | | | | | | | | | | | | CAP: | | |  | |
| VIA: |  | | | | | | | | | | | | | | | | N°: | | |  | |

**NOMINATIVO DEI GENITORI**

*Attenzione: se genitori separati indicare nome del genitore a cui il minore è aﬃdato*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| COGNOME E NOME: |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CODICE FISCALE: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| MAIL: |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TELEFONO: | | | | | CASA: | |  | | | | | | CELL: | |  | | |

**DATI DEL SINISTRO**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATA DEL SINISTRO**: |  | | ORA: |  |  |
| **LUOGO DI ACCADIMENTO**: | |  | | | |
| **DURANTE QUALE ATTIVITA’:** | |  | | | |
| DESCRIZIONE DETTAGLIATA DELL’ACCADIMENTO - DOCENTE: | | | | | |
| *In che modo è avvenuto l’infortunio ...? Che tipo di lavorazione stava svolgendo ...? Al momento dell’infortunio cosa stava facendo in particolare ...? Cosa è successo d’imprevisto per cui è avvenuto l’infortunio ...? In conseguenza di ciò cosa è avvenuto ...?*  USCITA ANTICIPATA: Sì No alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_  USCITA ANTICIPATA : Sì No alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_ | | | | | |
| LESIONI FISICHE E/O DANNI MATERIALI RISCONTRATI DAL DOCENTE | | | | | |
|  | | | | | |

DATA

DOCENTE DICHIARANTE:

PRONTO SOCCORSO di:

RICOVERO IN OSPEDALE:

**SI AUTORIZZA L’USO DEI DATI QUI PRESENTI NEL RISPETTO DELLA NORMATIVA VIGENTE**

FIRMA DEL DIRIGENTE SCOLASTICO:

art.13 del Regolamento (UE) 2016/679 del 27/4/16 e successive modificazioni e integrazioni