

**ISTITUTO COMPRESIVO STATALE KENNEDY OVEST 3**

di Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di 1° grado
Via Del Santellone, 4 – 25132 BRESCIA
Tel. 030/3738911 – 030/8378596
C.M. BSIC887001-C.F. 98156720173
www.kennedyovest3.edu.it
bsic887001@istruzione.it; bsic887001@pec.istruzione.it

**Modulo - relazione infortunio**

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo Kennedy Ovest 3 Brescia

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** dell'accadutoora
- **Luogo**
- **Attività** (al momento dell'accaduto)
- **Cognome e nome** dell'infortunato/a
- **Plesso**
- **Classe** (se alunno)

DESCRIZIONE DELL'ACCADUTO

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

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)

.....

Il genitore.....è stato tempestivamente avvisato telefonicamente ed ha comunicato che

Sono state prese le seguenti iniziative

L'infortunato ha lasciato la scuola SI NO
se **SI** a che ora accompagnato da

Persone presenti al momento dell'accaduto:

DATA

FIRMA

VISTO La Dirigente Scolastica
Angela Maria Giuliano