

Al Dirigente Scolastico

Istituto Comprensivo di Polesella

Oggetto: Comunicazione infortunio alunno.

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Docente di \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

Comunica che in data \_\_\_\_\_ durante l'ora di \_\_\_\_\_

è avvenuto il seguente infortunio:

ALUNNO INFORTUNATO \_\_\_\_\_

Classe \_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_ ore \_\_\_\_\_ luogo \_\_\_\_\_

Circostanze in cui è avvenuto il fatto:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Dopo l'infortunio l'alunno:

- È rimasto a scuola fino al termine delle lezioni
- E' stato accompagnato a casa da \_\_\_\_\_
- E' stato accompagnato al P. S. di \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_
- E' stato sottoposto a visita medica sul luogo dell'infortunio da \_\_\_\_\_

La presente dichiarazione viene consegnata dal/dalla sottoscritto/a a \_\_\_\_\_

Il giorno \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ che lo Prot. con il N. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_