Al Dirigente Scolastico

dell’IIS “Carlo Matteucci “

# MODULO DI DENUNCIA SINISTRO

Il sottoscritto…………………………………………….in qualità di…………………………..(2)

Dichiara quanto segue in merito all’oggetto:

1. Luogo dell’infortunio……………………………………………………………………

 della sede centrale /succursale (cancellare la sede che non interessa)

1. Infortunato(1)………………………………………… classe …..….sez…..…

Nato a…………………………………………..il…………………………….

Domicilio…………………………………………………tel…………………………

1. Data sinistro…………..…………..orario sinistro …………….. ora lezione ………………..

orario di entrata e di uscita dell’infortunato nel giorno del sinistro…………………………...

orario di uscita dell’infortunato a causa del sinistro…………………………………………..

1. descrizione della causa e delle circostanze:

…………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Natura e sede della lesione:

…………………………………………………………………………………………………

1. Nominativi dei testimoni: (3)

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

data………………………………………..

 FIRMA

 ………………………………..

1. Cognome e nome dell’infortunato
2. Docente di…………..qualifica ATA – alunno della classe…….genitore dell’alunno
3. Cognome e nome e specifica di cui alla nota 2)