

Oggetto: Relazione infortunio

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 e ora dell'accaduto
- Luogo
- Attività (al momento dell'accaduto)
- Cognome e nome dell'infortunato/a
- Classe
- Indirizzo
- Telefono

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)
e sono state prese le seguenti iniziative

Sono stati avvisati i genitori

oppure

In conseguenza di quanto sopra descritto l'infortunato/a non riportava alcun trauma o lesione, né manifestava sintomi preoccupanti.

Persone presenti al momento dell'accaduto:

DATA

FIRMA

.....

.....