

MODELLO DENUNCIA INFORTUNIO/SINISTRO

Al Dirigente scolastico
dell'Istituto Comprensivo di Gavoi

OGGETTO: COMUNICAZIONE INFORTUNIO/SINISTRO

Operatore scolastico/alunno _____

Data _____

Il sottoscritto _____ qualifica _____

In servizio presso la scuola _____ di _____

Dichiara

Che nella sede scolastica di _____ in data _____

Alle ore ____ : ____

- In zona esterna all'area cortiva
- all'interno dell'area cortiva
- nei locali scolastici - indicare il locale _____

Eventuali responsabili del sinistro: _____

Alla presenza dei seguenti testimoni: _____

(Cognome e Nome)

Si è verificato il seguente sinistro relativo all'operatore scolastico/alunno indicato in oggetto:

-I genitori sono/non sono stati avvisati.

Data _____

Firma _____