**MINISTERO DELL’ISTRUZIONE, DELL’UNIVERSITA’ E DELLA RICERCA**

UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA SICILIA

**Istituto Comprensivo ALì TERME**

**scuola ad indirizzo musicale**

Via M. T.Federico, 98021 Alì Terme (ME) tel./fax 0942 716646

meic83700p@pec.istruzione.it - meic83700p@istruzione.it

# RELAZIONE INFORTUNIO (da redigere a cura dei docenti)

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 ……………………………………………………………….

Persone presenti al momento dell’accaduto: ………………………………………………………….

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

# 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

………………………. ………………………..