

Oggetto: Relazione infortunio – personale docente/ATA.

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____ (____)
il _____ Stato civile _____ residente a _____ (____)
via _____ n. _____ tel. _____ persone a carico
n. _____ in servizio presso la sede di (*Via Pitagora/ Via Pupino*) _____
in qualità di _____ relaziona sull'infortunio di seguito descritto, per
gli adempimenti del caso:

- Cognome e nome dell'infortunato/a

- Data dell'accaduto _____ alle ore _____ e abbandona
il lavoro (SI o NO) _____ alle ore _____

- Luogo dell'accaduto _____

- Attività (al momento dell'accaduto)

DESCRIZIONE DELL'ACCADUTO

In conseguenza di quanto sopra descritto l'infortunato/a riportava i seguenti danni:

L'infortunato/a è stato soccorso/a nel modo seguente:

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:

1. Cognome e Nome _____ Indirizzo _____ tel.

_____ Comune _____

2. Cognome e Nome _____ Indirizzo _____ tel.

_____ Comune _____

Data _____

FIRMA _____