

All'Assicurazione SCUOLA SERVICES

Ufficio Sinistri

Tramite ISTITUTO COMPRENSIVO

SASSUOLO 2 NORD

Oggetto: Denuncia Infortunio/RCT alunno/a \_\_\_\_\_  
Nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
\_I\_ sottoscritt\_ insegnante/i – ATA \_\_\_\_\_

**1) DATI ALUNNO/A INFORTUNATO/A O CHE HA SUBITO DANNI DA TERZI**

Alunno/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
Il \_\_\_\_\_ della classe/sezione \_\_\_\_\_ Plesso \_\_\_\_\_  
Residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_  
Nome genitori: - Padre \_\_\_\_\_  
- Madre \_\_\_\_\_

**2) DESCRIZIONE PARTICOLAREGGIATA DELL'ACCADUTO**

il giorno \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ l'alunno/a \_\_\_\_\_  
mentre si trovava (luogo preciso) \_\_\_\_\_  
e stava svolgendo l'attività di \_\_\_\_\_  
è uscito/a da scuola alle ore \_\_\_\_\_  
si è infortunato/a ha subito un danno in seguito alla seguente dinamica:

-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

L'insegnante/i \_\_\_\_\_  
Al momento del fatto erano \_\_\_\_\_

La reazione dell'alunno/a all'infortunio è stato \_\_\_\_\_

Nominativo testimoni adulti \_\_\_\_\_

Interventi prestati \_\_\_\_\_

Ogni altro elemento che il/i docente/i ritenga/no opportuno riferire \_\_\_\_\_

Sassuolo, \_\_\_\_\_

Firma/e

-----  
-----  
-----  
-----