

PLURIASS SINISTRI TEL. 0321-629208

Denuncia di Infortunio e/o danno

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE SASSUOLO 2 NORD

Viale G. Zanella, 7 - 41049 Sassuolo (Mo)

Tel. 0536 880531 - Fax 0536 880540 Sito web: www.ic2sassuolonord.edu.it

E-mail moic829008@istruzione.it Pec: moic829008@pec.istruzione.it

Alunno [**]. Docente [*] Altro {°°} Classe _____ Plesso _____

*cognome e nome **INFORTUNATO/DAIINEGGIATO** _____

*data/luogo di nascita _____ CODICE FISCALE _____

*cognome e nome **GENITORE** _____ CODICE FISCALE _____

*domicilio: via _____ .cap _____

*comune: _____ Prov: _____

*telefono _____ e-mail _____

*data dell'infortunio: giorno _____ mese _____ anno _____ ORA _____

*durante quale attività scolastica: _____

*luogo dell'infortunio: _____

*come è avvenuto l'infortunio o il danno (brevemente):

*danni, lesioni o altre conseguenze _____

*denuncianti (Pers. addetto alla vigilanza o altri): _____

*prime cure prestate da Pronto Soccorso di: _____

*oppure da: _____

l'infortunato è stato ricoverato in Ospedale Se sì, località: _____

SI AUTORIZZA L'USO DEI DATI QUI PRESENTI NEL RISPETTO DELLA NORMATIVA VIGENTE

art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 del 27/04/16 e successive modificazioni e integrazioni

Timbro Scuola _____