Al Dirigente Scolastico dell’IC PASCOLI

**RELAZIONE SU INFORTUNIO ALUNNO**

Il/La sottoscritt \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_denuncia/no il seguente infortunio

occorso all’alunn\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Plesso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. data e ora dell’infortunio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. luogo in cui è accaduto l’infortunio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. descrizione dettagliata delle circostanze in cui è avvenuto l'infortunio, delle cause e delle conseguenze:

Al momento dell’incidente mi trovavo/ci trovavamo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ impegnata/i a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. indicazione delle modalità con le quali è stata assicurata la vigilanza sull'alunno e le precauzione prese dal/gli insegnante/i per impedire che il fatto si verificasse
2. altri insegnanti e/o operatori scolastici presenti al momento dell'infortunio:

............................................, .................................……………, ……………………………...

1. indicare se e come si è provveduto alle prime cure del caso, quando è stata avvertita la famiglia, se è stato richiesto l'intervento del pronto soccorso, se vi è stato ricovero ospedaliero:

L’alunno/a:

1. ha lasciato la Scuola alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_prelevato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ oppure
2. è stato accompagnato al Pronto Soccorso da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Dopo i primi diretti interventi si è provveduto ad informare il genitore di rivolgersi entro 24 ore alla Segreteria per il perfezionamento della pratica di denuncia infortunio.

* Il /I sottoscritto/i allega/no alla presente :

la testimonianza delle altre persone presenti al fatto

altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Il/I sottoscritto/i dichiara/no che le notizie fornite sono conformi al vero e ne assume/ono piena responsabilità.

Il/La sottoscritto/a insegnante denunciatario/a, a conoscenza delle disposizioni che regolano la vigilanza agli alunni e le denunce di infortuni, assicura la assoluta accidentalità dell’accaduto in quanto sono state messe in atto le necessarie condizioni di sicurezza e vigilanza.

In particolare:

* Per la sua dinamica l’incidente è avvenuto senza poter essere né previsto né prevenuto o evitato dall’Insegnante responsabile della vigilanza, pur presente nel rispetto delle proprie funzioni in fatto di vigilanza;
* Nel caso venisse a conoscenza o in possesso di ulteriori elementi o documentazione relativa all’incidente, ora non allegata.

Data………………………….

Il/I docente/docenti

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_