

Alla Dirigente Scolastica

ITT "Guido Dorso" di Avellino

**RELAZIONE INFORTUNIO ALUNNO**

da compilare in ogni sua parte dall'insegnante che ha assistito al fatto

Docente \_\_\_\_\_ disciplina \_\_\_\_\_

Data dell'infornio \_\_\_\_\_ Ora dell'infornio \_\_\_\_\_ lezione di \_\_\_\_\_

Alunno infornio \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
(Cognome e nome)

Classe \_\_\_\_\_ Sezione \_\_\_\_\_

**Dinamica dell'infornio (descrizione dell'accaduto):**

In che modo è avvenuto:

---

---

---

---

Dove è avvenuto:

---

---

Che tipo di attività stava svolgendo:

---

Al momento dell'infornio che cosa stava facendo di particolare:

---

Che cosa è successo di imprevisto per cui è avvenuto l'infornio:

---

In conseguenza di ciò che cosa è avvenuto

---

**Primo soccorso prestato:**

---

---

---

Luogo \_\_\_\_\_ Ora \_\_\_\_\_

Docente responsabile \_\_\_\_\_

(firma)

**Altre persone presenti al momento dell'accaduto:**

---

---

---

Data dichiarazione \_\_\_\_\_

FIRMA Docente responsabile

---

Dichiarazioni spontanee dei testimoni:

---

---

---

Data dichiarazione \_\_\_\_\_

FIRMA dei testimoni

---

---