

Al Dirigente Scolastico  
Dell'I. Omnicomprensivo  
POLLA

**Oggetto: relazione infortunio**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ in servizio presso la sede di \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_ relaziona sull'infortunio di seguito descritto,  
per gli adempimenti del caso.

- Data e ora dell'accaduto \_\_\_\_\_

- Luogo \_\_\_\_\_

- Attività (al momento dell'accaduto) \_\_\_\_\_

- Cognome e nome dell'infortunato/a \_\_\_\_\_

- Classe \_\_\_\_\_

- Indirizzo \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_

**DESCRIZIONE DELL'ACCADUTO**

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

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

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

L'infortunato/a è stato subito soccorso/a da \_\_\_\_\_

con (descrivere i primi soccorsi resi) \_\_\_\_\_

e sono state prese le seguenti iniziative \_\_\_\_\_

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: \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_