# MODELLO DI DENUNCIA INFORTUNIO/SINISTRO IN AMBITO SCOLASTICO

# Scuola secondaria di I° Grado “Giuseppe Mazzini”

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

OGGETTO: COMUNICAZIONE INFORTUNIO/SINISTRO

Il sottoscritto …………………………………………………………………………….

* Personale ATA
* Personale Docente

In servizio presso il plesso scolastico …………………………………………………..

**Dichiara Che**

|  |  |
| --- | --- |
| **DESCRITTORI** | **SPECIFICHE** |
| Nella sede scolastica di |  |
| Nel reparto (aula, laboratorio, palestra, esterni pertinenziali) |  |
| Tempo di accadimento | * Ora accadimento ………………. |
| In attività didattica di |  |
| Tipologia di incidente | * Infortunio * Quasi infortunio |
| Infortunato (nome e cognome) |  |
| Qualifica infortunato | * Docente * Ata * Studente * Ospite * Personale docente esterno |
| Testimoni | Elenco: …. |
| Natura ed entità delle lesioni (prima valutazione) |  |
| Eventuali responsabili dell’accaduto (accertamento diretto del nesso di causalità) |  |
| Tempi di attivazione dei Soccorsi | * Ora chiamata ……………….. |
| Tempi di attivazione della componente genitoriale (per i minori) | * Ora chiamata ……………….. |
| Attrezzature di lavoro coinvolte  (se laboratorio o palestra) |  |
| Sostanze di processo coinvolte (laboratorio) |  |
| Descrizione danni materiali |  |
| Descrizione dell’evento (antefatto, dinamica, situazione dopo l’evento, cause concrete) |  |

Il modulo in questione andrà poi consegnato al Dirigente Scolastico e sottoposto all’attenzione dell’RSPP d’Istituto per le valutazioni di rito.

Livorno, .............................

Il Dipendente (Firma)

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