



# ISTITUTO COMPRENSIVO

Scuola INFANZIA, PRIMARIA e SCUOLA SECONDARIA di I grado  
BOVINO – CASTELLUCCIO DE' SAURI - PANNI  
Tel .0881- 961067 FAX 0881-913012 - Via dei MILLE 71023 BOVINO -FG-

## SEGNALAZIONE DI INFORTUNIO

L'incidento è avvenuto alle ore ..... del giorno .....  
presso la sede ..... nello spazio adibito a .....

### INFORTUNATO:

cognome .....  
nome .....  
classe ..... età .....

### DESCRIZIONE DELL'INFORTUNIO:

- circostanze in cui è avvenuto l'incidento  
.....  
.....
- attività che stava svolgendo l'incidentato  
.....  
.....
- condizioni ambientali e/o imprevisti che hanno favorito/determinato l'evento  
.....  
.....
- conseguenze dell'evento sull'incidentato (lesioni e sede delle lesioni)  
.....  
.....
- prime cure prestate (dove, quando, da chi)  
.....  
.....
- altre notizie  
.....  
.....

### EVENTUALI TESTIMONI

.....  
.....  
.....

### SUGGERIMENTI PER PREVENIRE INCIDENTI ANALOGHI

- di tipo tecnico .....
- di tipo organizzativo .....
- di tipo didattico .....

Data ..... firma .....