

Al dirigente scolastico  
dell'Istituto Comprensivo  
di Botticino

**Relazione infortunio**  **alunno**       **docente**       **ATA**

(per il docente sorvegliante da compilare in tutte le sue parti)

**SCUOLA** \_\_\_\_\_ **PLESSO** \_\_\_\_\_

Data Sinistro	Ora	Luogo		
Cognome		Nome		
Data di nascita	Luogo di nascita			
Residente a:	Indirizzo		CAP	Prov.
Classe:	Sezione:			

**DESCRIZIONE DELL'ACCADUTO**


Ambito di accadimento:

Al momento dell'infortunio cosa faceva in particolare?

Cos'è successo di imprevisto per cui è avvenuto l'infortunio?

In conseguenza a ciò cos'è accaduto?

Eventuale testimone: oppure insegnante se testimone	_____	_____	_____	_____
	(cognome)	(nome)	(indirizzo)	(telefono)

Eventuali persone ritenute responsabili dei fatti:

I genitori sono stati avvertiti? SI      NO	L'alunno è stato ritirato dai genitori? SI      NO	Se si alle ore _____
---	--	----------------------

Chi scrive era presente? SI      NO

Se non era descrivere il motivo \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

firma dell'Insegnante  
(leggibile)