AL DIRIGENTE SCOLASTICO DEL LICEO SCIENTIFICO STATALE

"STANISLAO CANNIZZARO "

R O M A

IL/La sottoscritt_ _____ docente di

_____presso questo Istituto, dichiara

che in data _____ alle ore_____:_____

l'alunn__ _____ frequentante la

classe _____sez.____ si è infortunat_ nel seguente modo (descrizione dettagliata):

_____

_____

_____

Riportando le seguenti conseguenze_____

_____

Il luogo (palestra, giardino ecc.) in cui è avvenuto l'incidente_____

L'alunn_ è stat_ soccors_ nel seguente modo:_____

_____

La famiglia è stata avvisata ❑ SI ❑ NO _____

L'alunn_ ha abbandonato la scuola ❑ SI ❑ NO se si, alle ore_____:_____

L'alunn_ è stato inviato al Pronto soccorso di_____

l'alunno, il giorno successivo all'incidente è assente ❑ SI ❑ NO

Erano presenti i seguenti testimoni_____

_____

Roma, _____ IL DOCENTE