



Al Dirigente Scolastico  
dell'I.C. "F. Guarini" - Solofra (AV)

### RELAZIONE DELL'INSEGNANTE - INFORTUNIO ALUNNI

Plesso: \_\_\_\_\_ Classe: \_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_ Insegnante: \_\_\_\_\_ Sc. Infanzia  - Sc. Primaria

Sc. Secondaria

**1 - Cognome e nome dell'alunno infortunato:** \_\_\_\_\_

nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, telefono \_\_\_\_\_

**2 - Infortunio:** data \_\_\_\_\_ ora \_\_\_\_\_ locale \_\_\_\_\_

attività in corso di svolgimento: \_\_\_\_\_

Nominativo dell'insegnante con obbligo di vigilanza (cognome nome, indirizzo, tel.): \_\_\_\_\_

Durante quale ora di lavoro è avvenuto l'evento (1°, 2° ecc...): \_\_\_\_\_

L'insegnante era presente?            Si     No

Se la risposta è NO motivare l'assenza \_\_\_\_\_

Chi operava la vigilanza al momento dell'evento? \_\_\_\_\_

Indicare le modalità di vigilanza sull'alunno e le precauzioni prese per impedire il fatto \_\_\_\_\_

L'insegnante ha saputo del fatto il:    /    /    alle ore: \_\_\_\_\_

Ritiene che la descrizione a lui riferita risponda a verità?    Si     No

Se ha risposto no, perché? \_\_\_\_\_

**3 - DESCRIZIONE CIRCOSTANZIATA DELL'INFORTUNIO** (modalità e conseguenze):

In che modo è avvenuto l'infortunio? \_\_\_\_\_

Dove è avvenuto l'infortunio? \_\_\_\_\_

Al momento dell'infortunio che cosa stava facendo in particolare l'infortunato? \_\_\_\_\_

Era la sua attività consueta?            Si             No

Che cosa è successo di imprevisto per cui e' avvenuto l'infortunio? \_\_\_\_\_

In conseguenza di ciò che cosa è accaduto? \_\_\_\_\_

Se l'infortunio è avvenuto per caduta dall'alto, indicare l'altezza in metri \_\_\_\_\_

Natura della lesione \_\_\_\_\_

Sede della lesione \_\_\_\_\_

Altre persone rimaste lese nel medesimo infortunio \_\_\_\_\_

**4 - TIPO DI SOCCORSO PRESTATO E PRIME CURE:** \_\_\_\_\_

a) è stata avvisata la famiglia?      SI     NO     nella persona di \_\_\_\_\_

b) è intervenuto il soccorso medico 118?    SI     NO

c) è stato accompagnato al pronto soccorso? SI     NO

d) con autoambulanza?                    SI     NO

e) l'infortunato ha abbandonato la scuola?    SI     NO     in data    /    /    , alle ore: \_\_\_\_\_

prelevato da: \_\_\_\_\_ relazione di parentela \_\_\_\_\_

**5 - È STATO AVVISATO IL GENITORE CHE DEVE CONSEGNARE IN SEGRETERIA/PRESIDENZA IL REFERTO RILASCIATO DAL PRONTO SOCCORSO NELL'IPOTESI IN CUI L'INFORTUNATO SI RECHI IN OSPEDALE?      SI     NO**

**6 - TESTIMONI DELL'INFORTUNIO** (Cognome, Nome, Indirizzo, Telefono personale addetto alla vigilanza o altri presenti):

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

DATA \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Firma leggibile)

**N. B. Il presente modulo deve essere consegnato in Presidenza nella stessa giornata dell'infortunio.**