

Il sottoscritt \_\_\_\_\_, docente di \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ in servizio presso codesto istituto,

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità che il giorno ..... alle ore ..... durante  
l'ora di ..... e precisamente la  1^  2^  3^  4^  5^  6^ ora di lezione,

**l'ALUNNO** \_\_\_\_\_

della classe ..... sez. .... ha subito il seguente infortunio

**Descrizione dell'infortunio:  
cause e circostanze**

-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

**DATI ESSENZIALI**

- a) luogo dove è accaduto l'infortunio
- b) primo soccorso
- c) l'infortunato abbandona la scuola, viene accompagnato a casa o in ospedale? E da chi?
- d) eventuali testimoni
- e) i genitori sono stati informati ?

a) -----  
-----  
b) -----  
-----  
c) -----  
-----  
d) -----  
-----  
e) -----  
-----

Potenza, \_\_\_\_\_

FIRMA DEL DOCENTE

\_\_\_\_\_