

# Denuncia di Infortunio e/o danno

## Pluriass Scuola

SERVIZIO SINISTRI (N. TEL. DEDICATO) 0321 - 629208



# MIM

Ministero dell'Istruzione  
e del Merito

ISTITUTO COMPRESIVO di BELLUSCO e MEZZAGO

Via Pascoli, 9 - 20882 Bellusco (MB)

Tel. 039/623554

C.F. 94030940152 - C.M. MBIC8CP00B

E-mail: [mbic8cp00b@istruzione.it](mailto:mbic8cp00b@istruzione.it)

Pec: [mbic8cp00b@pec.istruzione.it](mailto:mbic8cp00b@pec.istruzione.it)

C.F. 94030940152 - C.M. MBIC8CP00BE-mail: [mbic8cp00b@istruzione.it](mailto:mbic8cp00b@istruzione.it)

### COMPILARE STAMPATELLO

(o danneggiato)

Alunno

Docente

Altro

1)-a) cognome e nome dell'infortunato \_\_\_\_\_

di un **GENITORE** (Legale Tutore): \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_

b) data e luogo di nascita dell'infortunato: \_\_\_\_\_

c) COD. FISCALE INFORTUNATO (**SEMPRE**) \_\_\_\_\_

COD.FISCALE O LUOGO E DATA NASCITA GENITORE (se alunno minorenni) \_\_\_\_\_

d) domicilio: cap \_\_\_\_\_ comune: \_\_\_\_\_ Prov: \_\_\_\_\_

via: \_\_\_\_\_

TELEFONO \_\_\_\_\_ CELLULARE \_\_\_\_\_

2)-a) data dell'infortunio: giorno \_\_\_\_\_ mese \_\_\_\_\_ anno \_\_\_\_\_ ORA \_\_\_\_\_

b) durante quale **attività** scolastica: \_\_\_\_\_

c) **luogo** dell'infortunio: \_\_\_\_\_

d) come è avvenuto l'infortunio o il danno (**brevemente**): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

e) danni, lesioni o altre conseguenze: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3)- denunciati (Pers.addetto alla vigilanza o altri): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4)- prime cure prestate da Pronto Soccorso di: \_\_\_\_\_

oppure da: \_\_\_\_\_

5)- l'infortunato è stato ricoverato in Ospedale? Se sì, località: \_\_\_\_\_

SI AUTORIZZA L'USO DEI DATI QUI PRESENTI NEL RISPETTO DELLA NORMATIVA VIGENTE (L. 196/03)

FIRMA DOCENTE \_\_\_\_\_

DATA \_\_\_\_\_

Timbro Scuola \_\_\_\_\_