

**DICHIARAZIONE DI INFORTUNIO****ISTITUTO SCOLASTICO**

Intestazione:	ISTITUTO COMPRENSIVO FILIPPO MAZZEI		
Indirizzo:	VIA DON MILANI, 2/4 59016 POGGIO A CAIANO		
Telefono:	055 8778366	Fax:	055 8796524
Cod. Ministeriale:	POIC81000B	Cod. Fiscale:	84032620480
E-mail:	poic81000b@istruzione.it		
Data Sinistro:	Ora:	Luogo:	
Il sottoscritto	Nome:		Data di nascita:
Cognome:			
Al momento del fatto in servizio presso la scuola: (indicare l'indirizzo della sede/plesso dell'istituzione scolastica)			

**COMUNICA CHE
L'ALUNNO/A | PERSONALE SCOLASTICO**

(barrare la voce che non interessa)

Cognome:	Nome:	
Codice fiscale:	Scuola:	Classe/Sezione:

Dati del Genitore/Tutore

Cognome:	Nome:	
Codice fiscale:	Tel.:	Mail:

AL RIGUARDO DICHIARA**Che l'infornio è avvenuto nel seguente modo (descrizione dei fatti):**

Che l'infornio è stato immediatamente assistito dal Sig./ra _____,
che si trovava presso l'istituto in qualità di _____, recapito telefonico _____,
nel seguente modo (indicare anche eventuali chiamate al genitore/genitore/tutore/servizi assistenziali e/o altre persone che
hanno fornito assistenza):

In fede**LUOGO
E DATA** **FIRMARE
QUI** 