

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO  
LEONARDO DA VINCI  
PARIGI

Oggetto : DENUNCIA DI INFORTUNIO – ALUNNO/A

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_  
in qualità di docente presso l'Istituto Statale Italiano "Leonardo da Vinci" di Parigi,  
denuncia il seguente infortunio.

ALUNNO/A	
SCUOLA	
CLASSE	
DATA	
ORA	
LUOGO	

Circostanze e dinamica dell'infortunio, cause e conseguenze:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Momento scolastico in cui l'infortunio si è verificato (lezione di educazione fisica,  
intervallo, uscita ...):

---

---

Modalità con le quali è stata assicurata la vigilanza sull'alunno e accorgimenti adottati dal  
docente per impedire che il fatto si verificasse

---

---

---

---

Soccorso prestato, contatti con la famiglia per informare circa l'accaduto, eventuale richiesta di intervento del pronto soccorso...:

---

---

---

---

---

---

Nomi degli insegnanti presenti:

---

---

---

Altro:

---

---

---

Il/La sottoscritto/a insegnante denunciario/a:

A conoscenza delle disposizioni che regolano la vigilanza agli alunni e le denunce di infortuni, assicura l'assoluta accidentalità dell'accaduto in quanto sono state messe in atto le necessarie condizioni di sicurezza e vigilanza.

In particolare per la sua dinamica l'incidente è avvenuto senza poter essere né previsto né prevenuto o evitato dal personale responsabile della vigilanza, pur presente nel rispetto delle proprie funzioni e delle indicazioni del Dirigente scolastico in fatto di vigilanza.

*Oppure:*

Il/La sottoscritto/a insegnante denunciario/a dichiara quanto segue

.....

Si dichiara che le notizie fornite sono conformi al vero

Parigi, .....

Il /I docenti

.....

.....