

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'I.C. TIZIANA WEISS
TRIESTE

Oggetto: denuncia infortunio

ALUNNO INFORTUNATO SCUOLA E CLASSE	Nome e Cognome _____ Plesso _____ Classe _____
ORA, DATA E LUOGO DELL'INFORTUNIO	Ore _____ Data ___ / ___ / ____ Luogo _____
DESCRIZIONE DELLE CIRCOSTANZE RELATIVE AL FATTO	_____ _____ _____
INSEGNANTE PRESENTE	Insegnante _____
TESTIMONI PRESENTI	1. _____ 2. _____ 3. _____
LESIONI LAMENTATE PRIME CURE PRESTATE	_____ _____ _____

Trieste, ___ / ___ / ____

Insegnante
