

Oggetto: relazione infortunio

Il/la sottoscritto/a in servizio presso la sede di in qualità di
..... relaziona sull'infortunio di seguito descritto, per gli adempimenti del
caso.

- Data e ora dell'accaduto
- Luogo
- Attività (al momento dell'accaduto)
- Cognome e nome dell'infortunato/a
- Classe
- Indirizzo Telefono

DESCRIZIONE DELL'ACCADUTO

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

In conseguenza di quanto sopra descritto l'infortunato/a riportava i seguenti danni:

.....
.....
.....

L'infortunato/a è stato subito soccorso/a da con (descrivere
i primi soccorsi resi) e sono state prese le seguenti
iniziative

.....

oppure

In conseguenza di quanto sopra descritto l'infortunato/a non riportava alcun trauma o lesione, né
manifestava sintomi preoccupanti.

Persone presenti al momento dell'accaduto:

.....

DATA

FIRMA

.....

.....