



Istituto di Istruzione Superiore
 “ORSO MARIO CORBINO”

via Verona, 2 - 90047 Partinico (PA) tel. 091 8902015 – fax 091 8906219

e-mail: pais034005@istruzione.it PEC: pais034005@pec.istruzione.it sito WEB: www.iis-orsocorbino.edu.it

INFORTUNIO SCOLASTICO ALUNNO

Al Dirigente Scolastico
 dell’I.I.S. “O. M. Corbino” - Partinico

Alunno/a		Classe	
Nato/a a		il	
Residente a		Prov.	
Via		n.	

Il sottoscritto		In qualità di	
In servizio presso questo Istituto, comunica che in data		Alle ore	
È accaduto quanto segue <i>(Indicare cosa stava facendo l'infortunato, che cosa ha determinato il verificarsi dell'infortunio)</i>			
Ha prestato il primo soccorso <i>(Indicare nominativo)</i>			
Altre persone presenti all'accaduto <i>(Indicare nome, cognome, indirizzo e recapito telefonico)</i>			
Luogo dell'incidente			
Durante le ore di <i>(Indicare la disciplina e l'ora)</i>			
Altre annotazioni			
_____ ha provveduto ad avvisare tempestivamente i familiari dell'alunno/a che ha lasciato la scuola alle ore _____			
I genitori sono stati invitati dalla Segreteria a presentare il certificato medico entro e non oltre 24 ore dall'incidente			

Partinico, _____

_____ (firma del dichiarante)