

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo Statale "Piazza Marconi" - Vetralla

OGGETTO: **Comunicazione infortunio**¹ _____

_____ sottoscritt_ _____, in servizio presso la scuola dell'infanzia/primaria/secondaria di 1° grado di _____, comunica l'infortunio occorso all'alunn_ ² _____ nat_ a _____ il _____, frequentante la sezione/ classe _____, sez. _____ presso la scuola dell'infanzia/ primaria/secondaria di 1° grado di _____.

Data dell'infortunio _____; orario _____; luogo dove è avvenuto l'infortunio³ _____; numero alunni presenti, in classe/sezione, il giorno dell'infortunio _____.

Descrizione delle attività in cui erano impegnati gli alunni al momento dell'infortunio⁴

Descrizione delle misure organizzative e delle disposizioni impartite agli alunni per il corretto svolgimento delle attività descritte sopra⁵

Descrizione sequenziale dell'infortunio⁶ _____

Insegnanti di sezione/classe presenti al momento dell'infortunio _____

Altri insegnanti o altro personale presente al momento dell'infortunio _____

Descrizione del primo soccorso prestato⁷ _____

¹ Indicare la qualifica (es.: alunno/collaboratore scolastico/docente, etc.) e il nome e cognome della persona infortunata.

² Nel caso in cui non si tratti di alunni indicare le generalità dell'infortunato.

³ Specificare, oltre il nome della scuola, l'esatta ubicazione dove è avvenuto l'infortunio (es.: aula, corridoio, palestra, etc.).

⁴ Descrivere lo svolgimento delle attività in modo particolareggiato.

⁵ Indicare, nel dettaglio, tutte le misure adottate e le disposizioni impartite (es.: ordine di non correre per le scale, di uscire uno alla volta, di non fare scherzi o giochi pericolosi; attività didattiche sulle tematiche della sicurezza; esercitazioni effettuate, etc.).

⁶ Descrivere le circostanze e le cause dell'infortunio nel modo più analitico possibile.

⁷ Indicare chi ha effettuato il primo soccorso, quali sono stati i tempi d'intervento, quali cure sono state prestate.

L'intervento ha riguardato:							
	contusione	sospetta frattura	ferita	amputa- zione	corpo estraneo	ustione	ustione chimica
capo o collo							
viso							
occhio							
tronco							
spalla o braccio							
dita o mano							
polso							
gamba							
 piede o caviglia							
Tipo di infortunio/malore accusato:							
Presidi di PS utilizzati per l'intervento:				L'intervento si è concluso con:			
ghiaccio				Ricorso al 118			
bende				Riconsegnato ai genitori			
garze				Accompagnato al pronto soccorso			
cerotti				Prelevato da ambulanza			
guanti							
altro							

Riservato al Servizio di Prevenzione e Protezione

Condizioni di rischio che hanno causato/favorito l'evento

.....

Soluzioni e suggerimenti per prevenire incidenti analoghi

1. di tipo tecnico

.....

.....

2. di tipo organizzativo

.....

.....

3. di tipo didattico

.....

Firma dell' Addetto al Servizio di Prevenzione e Protezione

_____ / _____

(Luogo) (Data)

(Firma/e)