



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO
ISTITUTO COMPRENSIVO "CINQUE GIORNATE"
VIALE MUGELLO, 5 - 20137 MILANO Tel.0288448734
Scuola primaria Viale Mugello, 5-Scuola secondaria di 1° grado Via Cipro, 2 Milano
C.M. MIIC8DX00L – C.F. 80114030150 e-mail MIIC8DX00L@istruzione.it
sito web www.iccinquegiornate.edu.it



Circ. n. 9

Milano, 5 settembre 2023

Alle Famiglie dell'Istituto
p.c. ai Docenti
DSGA
ATA
RE
ATTI

OGGETTO: modulistica per infortunio

Gentilissimi,

in allegato "il modulo infortunio alunni" che deve essere compilato in caso di infortunio ed inviato agli indirizzi mail: miic8dx00l@istruzione.it e segreteria didattica@iccinquegiornate.edu.it in formato PDF segnalando in oggetto 'INFORTUNIO_NOME E COGNOME ALUNNO_CLASSE_PRIMARIA/SECONDARIA'.

Cordiali saluti.

Il Dirigente Scolastico
Dott.ssa Clara Atorino
(Firma omessa ai sensi dell'art.3 c.2 del D.L. 39/93)

DENUNCIA INFORTUNIO

Compilare a cura del docente presente al fatto. (Inviare il documento in segreteria).

DATI INFORTUNATO / DANNEGGIATO				
DANNEGGIATO	ALUNNO	PERSONALE SCOLASTICO	CORSISTA	ESTERNO
COGNOME E NOME				
CODICE FISCALE				
NATO A				
RESIDENTE A	MILANO		CAP:	
VIA			N°:	

NOMINATIVO DEI GENITORI (Attenzione: in caso di genitori separati, indicare il nominativo del genitore a cui è stato affidato)	
COGNOME E NOME	
CODICE FISCALE	
COGNOME E NOME	
CODICE FISCALE	
RECAPITI TELEFONICI DELLA FAMIGLIA	
CELLULARE/TELEFONO	

DATA DEL SINISTRO:	ORA:
LUOGO DI ACCADIMENTO:	
TESTIMONI PRESENTI AL FATTO:	

DESCRIZIONE DETTAGLIATA DELL'ACCADIMENTO

LESIONI FISICHE E/O DANNI MATERIALI RISCONTRATI DAL DOCENTE

DATA:	
FIRMA DEL TESTIMONE	
FIRMA DEL DOCENTE	
FIRMA DEL DIRIGENTE	