

# Istituto Comprensivo "G. Galilei" Maletto

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
DELL'ISTITUTO COMPRESIVO  
"G. GALILEI" DI MALETTO

**OGGETTO: DENUNCIA DI INFORTUNIO.**

Il/la sottoscritto/a , in qualita' di

segnala l'infortunio di :

COGNOME	NOME	NATO A	IL
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

RESIDENTE IN			
VIA	N.	COMUNE	Telefono
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ORDINE DI SCUOLA	CLASSE	SEZ.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

LUOGO DELL'INFORTUNIO	GIORNO DELL'INFORTUNIO	ORA DELL'INFORTUNIO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

GIORNO DI ABBANDONO DELLA SCUOLA	ORA DI ABBANDONO DELLA SCUOLA
<input type="text"/>	<input type="text"/>

**DESCRIZIONE DELL'INFORTUNIO:**

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

**DOVE E' AVVENUTO L'INFORTUNIO ?**

<input type="text"/>
----------------------

**CHE TIPO DI LAVORAZIONE(ATTIVITA') STAVA SVOLGENDO ?**

<input type="text"/>
----------------------

**AL MOMENTO DELL'INFORTUNIO CHE COSA STAVA FACENDO IN PARTICOLARE ?**

<input type="text"/>
----------------------

**CHE COSA E' SUCCESSO DI IMPREVISTO PER CUI E' AVVENUTO L'INFORTUNIO ?**

<input type="text"/>
----------------------

**IN CONSEGUENZA DI CIO' CHE COSA E' AVVENUTO ?**

<input type="text"/>
----------------------

**ALTRE PERSONE LESE NEL MEDESIMO INFORTUNIO**

<input type="text"/>
----------------------

## TESTIMONI

COGNOME E NOME	INDIRIZZO	TELEFONO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

MALETTO,

F.to