Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo "D. Alighieri - Diaz"
Lecce

Il/la sottoscritto/a _____

In qualità di _____ in servizio presso _____

_____

Comunica i dati relativi al seguente **infortunio avvenuto in data _____ alle ore _____**

Cognome e nome _____

nato a _____ il _____ residente a _____

Via _____ tel. _____

Luogo dell'infortunio _____

Durante le attività di ed. motoria? _____ Segue una descrizione particolareggiata dell'infortunio, delle cause che lo hanno prodotto e delle sue immediate conseguenze:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Quali altre persone erano presenti?

_____

_____

Lecce, _____

_____