



Ministero dell'Istruzione



UNIONE EUROPEA  
Fondo sociale europeo  
Fondo europeo di sviluppo regionale



Istituto Comprensivo Statale  
"A. R. CHIARELLI"



Cambridge English  
Exam Preparation Centre

Via Carmine, 4 – 74015 MARTINA FRANCA (TA)

Tel. Direzione 080/4303462 – Tel. Segr. 080/4116515 - Sito Web: [www.icschiarelli.edu.it](http://www.icschiarelli.edu.it)

Indirizzo P.E.O. [taic86200q@istruzione.it](mailto:taic86200q@istruzione.it) - Indirizzo P.E.C [taic86200q@pec.istruzione.it](mailto:taic86200q@pec.istruzione.it)

Codice Fiscale 90214350739 - Codice univoco fatturazione elettronica: UF500E – Codice iPA [istssc\\_taic86200q](mailto:istssc_taic86200q)

**PLURIASS**

## Denuncia di Infortunio e/o danno *Sinistri*

Alunno  Docente  Altro  Classe \_\_\_\_\_ Plesso \_\_\_\_\_

\*cognome e nome **INFORTUNATO/DANNEGGIATO** \_\_\_\_\_

\*data/luogo di nascita \_\_\_\_\_ CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

\*cognome e nome **GENITORE** \_\_\_\_\_ CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

\*domicilio: via \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

\*comune: \_\_\_\_\_ Prov: \_\_\_\_\_

\*telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

\*data dell'infortunio: giorno \_\_\_\_\_ mese \_\_\_\_\_ anno \_\_\_\_\_ ORA \_\_\_\_\_

\*durante quale **attività** scolastica: \_\_\_\_\_

\***luogo** dell'infortunio: \_\_\_\_\_

\*come è avvenuto l'infortunio o il danno (**brevemente**):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\*danni, lesioni o altre conseguenze: \_\_\_\_\_

\*denuncianti (Pers.addetto alla vigilanza o altri): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\*prime cure prestate da Pronto Soccorso di: \_\_\_\_\_

\*oppure da: \_\_\_\_\_

\*l'infortunato è stato ricoverato in Ospedale? Se sì, località: \_\_\_\_\_