



Liceo Scientifico Statale "Antonio Pacinotti"

Sede Centrale - Via XV Giugno - 19123 La Spezia (SP) - Telefono: 0187 743058

Sede staccata: Via Martiri Libertà - 19015 Levanto (SP) - Telefono 0187 807268

E-mail: spps01000c@istruzione.it - P.E.C.: spps01000c@pec.istruzione.it - WEB: <http://www.liceopacinotti.edu.it>

Codice Fiscale: 80009470115 - Codice MIUR: SPPS01000C - Codice Univoco Ufficio: UF2WIV

La Spezia, data della segnatura

Al **Dirigente Scolastico del**
Liceo Scientifico Statale "A. Pacinotti"
La Spezia

PERSONALE

RELAZIONE SU INFORTUNIO

Il/La sottoscritto/a _____, _____
Personale Docente - Personale ATA

in servizio presso questo Liceo,

DICHIARA

che il giorno _____ alle ore _____ durante la seguente attività: _____

nella sede di _____ nel seguente spazio _____

è incorso/a nel seguente infortunio:

A seguito di tale infortunio sono stati messi in atto i seguenti interventi di soccorso:

Al fatto ha/hanno assistito:

Dopo il fatto il/la sottoscritto/a ha informato:

- Il/La Dichiarante ha proseguito le attività normali di competenza
- Il/La Dichiarante non ha proseguito le normali attività di competenza
- Il/La Dichiarante non ha lasciato la scuola
- Il/La Dichiarante ha lasciato la scuola alle ore _____ con:
 - Mezzi propri
 - Ambulanza

accompagnato dal/la _____ Sig/Sig.^{ra} _____
Personale Docente/Personale ATA/Altro

In fede

(Firma del Dichiarante)