

**ISTITUTO COMPRENSIVO FABRIZIO DE ANDRÈ**

Via Fucini, 48 – 56026 S. Frediano a Settimo (Pisa)

Tel. 050/740584 - Fax 050/748970

Codice fiscale 81002920502

PIIC83900T@istruzione.it

[www.istitutodeandre.it](http://www.istitutodeandre.it)

Alla Dirigente scolastica

Il/I/La/Le sottoscritt………………………………………………..docenti presso l’Istituto

Comprensivo “F. de André”

*denuncia/ano il seguente infortunio*

Il giorno ……………………alle ore …………..durante l’ora di …………….………........presso il seguente spazio…………………………………si è verificato il seguente infortunio (specificare se l’infortunio è fortuito o se è stato provocato intenzionalmente) riferito all’alunno/a……………………

…………………….. della classe ……………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Al fatto hanno assistito il/i/la docente/i…………………………………………………………………...

Gli alunni …………………………………………………………………………………………………..

I Collaboratori scolastici……………………………………………………………………………………

Dopo il fatto il docente ha/non ha avvertito ……………………………………………………………….

Per i seguenti motivi………………………………………………………………………………………..

Alla chiamata ha risposto………………………………………………………………………….............

Il/La/ quale/i si è presentato/a/i a scuola alle ore ………………ha /hanno/non ha/non hanno provveduto a portare via l’alunno/a da scuola per i seguenti motivi……………………………………………………

L’alunno/a ha lasciato la scuola alle ore…………..

L’/Gli insegnante/i dichiara/dichiarano di essere stato/i presente al momento dell’incidente ma

 di non essere stato/i oggettivamente in grado di impedire l’incidente medesimo.

San Frediano a Settimo, In fede

 ……………………………………….

 ……………………………………….