Ministero dell'Istruzione e del merito
Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio
ISTITUTO COMPRENSIVO "PORTO ROMANO"
Via Giuseppe Bignami, 26 Tel. 06/65210799 – C.F. 97710580586 – C.M. RMIC8DM00N
Succursale Via Coni Zugna 161- 00054 Fiumicino
E-mail: rmic8dm00n@istruzione.it PEC: rmic8dm00n@pec.istuzione.it

RELAZIONE INFORTUNIO

Al Dirigente Scolastico
Dell' I.C. Porto Romano
Via G. Bignami, 26
00054 Fiumicino (Rm)

Oggetto: relazione infortunio

Io sottoscritto_____Docente di_____

In servizio nel corrente a.s. in codesto istituto segnala il seguente infortunio avvenuto durante la lezione di:

_____

Alunno infortunato_____della classe _____ Sez._____

Giorno dell'infortunio_____ora_____luogo_____

DESCRIZIONE INFORTUNIO

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Fiumicino, _____

firma del docente