

**DICHIARAZIONE di DENUNCIA DI INFORTUNIO E RELAZIONE SUI FATTI  
PERSONALE SCOLASTICO**

\_\_\_\_\_

      sottoscritt \_\_\_\_\_

nat    il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

Qualifica:  docente  ATA  altro \_\_\_\_\_

sede di servizio \_\_\_\_\_

*consapevole delle responsabilità penali e degli effetti amministrativi derivanti dalla falsità in atti e dalle dichiarazioni mendaci (così come previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000), ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R. n. 445 del 28.12.2000*

**DICHIARA**

di aver subito un infortunio secondo la seguente dinamica:

**1) Luogo, data, orario in cui è accaduto l'infortunio** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**2) Attività in corso:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**3) Descrizione delle circostanze in cui è avvenuto l'infortunio, dinamica e conseguenze:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**3) ulteriori indicazioni** (se si è provveduto alle prime cure del caso, se è stato richiesto l'intervento medico, ecc... ):

di aver proseguito il proprio lavoro consueto e di essere usciti alle ore \_\_\_\_\_

di aver abbandonato il lavoro alle ore \_\_\_\_\_ a causa dell'evento

\_\_\_\_\_

**4) Nominativi di eventuali testimoni, indirizzo e numero di telefono:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*N.B. In caso di incidenti gravi allegare anche le dichiarazioni, su quanto si è verificato, dai testimoni citati.*

*In caso di incidenti in itinere dove sono stati coinvolti mezzi di trasporto indicare, con altra dichiarazione se è stata chiamata la Polizia Municipale o Stradale, targa dei mezzi coinvolti, intestatari dei mezzi coinvolti e Compagnie assicuratrici*

      sottoscritt    dichiara che si è trovato nell'impossibilità di prevenire l'evento.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_