Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
ISTITUTO D' ISTRUZIONE SUPERIORE "ARCANGELO GHISLERI"
Via Palestro, 35 - 26100- Cremona
tel. 0372/20216 - 28788 – fax. 0372/461140 Codice fiscale: 93008510195
Sistema di Gestione Qualità UNI EN ISO 9001:2008 certificato
Posta elettronica certificata: cris00300a@pec.istruzione.it
Posta elettronica istituzionale: cris00300a@istruzione.it

Protocollo Data _____ Prot. n°
Riservato all'ufficio

Al Dirigente Scolastico
I.I. S.. "A. GHISLERI"

Il/La sottoscritto/a _____

insegnante di _____

DICHIARA

che il giorno _____ alle ore _____ l'alunno/a

_____

della classe _____ ha subito un infortunio presso _____.

Causa dell'infortunio:

La descrizione dell'infortunio deve indicare le seguenti informazioni:

- il luogo dove è avvenuto,
- che cosa stava facendo l'infortunato,
- che cosa ha determinato il verificarsi dell'infortunio
- se ha abbandonato il luogo di lavoro, indicare il giorno e l'ora
- nome, cognome, indirizzo e recapito telefonico di eventuali testimoni.

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

CREMONA_____ In fede

FIRMA _____