



Liceo Scientifico Statale  
**Albert Einstein**

via A. Einstein, 3  
20137 Milano

[www.liceoeinsteinmilano.edu.it](http://www.liceoeinsteinmilano.edu.it)

Tel 02.5413161  
Fax 02.5460852

[didattica@liceoeinsteinmilano.edu.it](mailto:didattica@liceoeinsteinmilano.edu.it)  
[amministrativa@liceoeinsteinmilano.edu.it](mailto:amministrativa@liceoeinsteinmilano.edu.it)  
[mips01000g@istruzione.it](mailto:mips01000g@istruzione.it)  
[mips01000g@pec.istruzione.it](mailto:mips01000g@pec.istruzione.it)

C.F.  
80125710154

C.M.  
MIPS01000G

## DENUNCIA DI INFORTUNIO

Cognome e nome dell'infortunato \_\_\_\_\_

Alunno     Personale scolastico     Corsista     Esterno

Classe \_\_\_\_\_

Giorno dell'infortunio \_\_\_\_\_ Ora \_\_\_\_\_

Luogo \_\_\_\_\_

Cognome e nome del professore \_\_\_\_\_

Chi ha prestato i primi soccorsi? \_\_\_\_\_

DESCRIZIONE DETTAGLIATA DELL'ACCADUTO:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Testimoni \_\_\_\_\_

Lesioni fisiche e/o danni materiali riscontrati dal docente:

\_\_\_\_\_

Prime cure prestate \_\_\_\_\_

Milano, \_\_\_\_\_

Firma del docente dichiarante

\_\_\_\_\_

N. Reg. infortunio \_\_\_\_\_

N. Reg. SIDI \_\_\_\_\_

