AL SIG. DIRIGENTE I.C. "DE AMICIS" – GROTTAGLIE

COMUNICAZIONE INFORTUNIO

_l_ sottoscritt_ _____ ☐ Docente ☐ Collab.Scolastico

☐ Assistente Amm.vo in servizio c/o l'I.C. "De Amicis"

C O M U N I C A

alla S.V. l'infortunio occorso___ secondo le sottoindicate modalità in data _____ alle ore _____ :

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Nel caso di infortunio provocato da circolazione di veicoli a motore, indicare cognome, nome, indirizzo e telefono dei conducenti e dei proprietari dei veicoli coinvolti, numeri di targa, compagnie assicuratrici e autorità intervenuta:

_____

_____

_____

_____

Firma testimoni _____ _____

Grottaglie __/__/_____ Firma _____

ISTITUTO COMPRENSIVO "E. DE AMICIS"
Ambito 23 - v. Calò, 37 – Tel/fax 099/5639821 – GROTTAGLIE

Prot. n. _____ del ___/___/_____

Spett.le REALE MUTUA Assicurazione – Taranto

Si trasmette per dovere d'Ufficio.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Anna COMO