



Istituto di Istruzione Superiore Alberti – Dante Firenze

Modulo
DOC 11 Rev.1
Del 9/11/2022

Denuncia Infortunio

**Al DSGA
Al Dirigente Scolastico
dell'I.I.S. "Alberti – Dante"
Firenze**

Cognome e nome dell'infortunato _____

Giorno e ora dell'infortunio _____

Luogo dell'infortunio _____

Circostanze _____

Eventuali testimoni _____

Firenze, lì _____

Firma dell'interessato _____

Per presa visione
Il DSGA

Per presa visione
Il Dirigente Scolastico

Si allega referto medico

Il presente modulo deve essere consegnato immediatamente dopo l'infortunio in Segreteria