



DENUNCIA DI INFORTUNIO

Modulo
RD11 - Rev.0

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 Dirigente Scolastico

Si allega referto medico

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