



## *Ministero dell'Istruzione*

Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio - Ufficio Scolastico Provinciale di Roma

### **ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "ORAZIO"**

Via Fratelli Bandiera ,29 - 00071 Pomezia ( Roma)

Cod. Mecc. RMIC8A8005 ✉ [RMIC8A8005@istruzione.it](mailto:RMIC8A8005@istruzione.it) Tel/Fax 06/9110163

[www.ic-orazio-pomezia.edu.it](http://www.ic-orazio-pomezia.edu.it)

#### **PROCEDURA PER LA DENUNCIA DEGLI INFORTUNI ALUNNI**

##### **Obblighi da parte dell'infortunato (e/o del Genitore/Tutore)**

1. Dare immediata notizia di qualsiasi infortunio accada, anche lieve, al Dirigente Scolastico o, in sua assenza, a chi ne fa le veci;
2. Far pervenire, con urgenza, in segreteria il referto medico originale relativo all'infortunio;
3. in caso di prognosi (a seguito di un certificato rilasciato dal pronto soccorso, ect. ), se l'alunno dovesse riprendere le lezioni, deve farne richiesta al Dirigente Scolastico allegando certificato medico d'idoneità alla frequenza scolastica.

##### **Obblighi da parte del Docente**

1. prestare assistenza all'alunno e avvisare il Dirigente Scolastico o, in sua assenza, chi ne fa le veci;
2. fare intervenire l'autoambulanza ove necessario;
3. avvisare sempre i familiari;
4. accertare la dinamica dell'incidente;
5. stilare urgentemente una relazione consegnandola in segreteria;
6. annotare sul registro di classe l'infortunio occorso;
7. sarà cura del docente della 1° ora di lezione del giorno successivo all'infortunio verificare la presenza o meno dell'alunno e comunicarlo in segreteria, in caso di richiesta di rientro in vigenza di prognosi accertarsi che i genitori abbiano ottenuto l'autorizzazione di cui al punto 3 "Obblighi da parte dell'infortunato".

#### **INFORTUNI ALUNNI DURANTE LE VISITE GUIDATE O VIAGGI DI ISTRUZIONE**

##### **Obblighi da parte dell'infortunato**

1. Dare immediata notizia di qualsiasi infortunio accada, anche lieve, al Dirigente Scolastico o, in sua assenza, a chi ne fa le veci;
2. Far pervenire, con urgenza, in segreteria il referto medico originale relativo all'infortunio;
3. in caso di prognosi, se l'alunno dovesse riprendere le lezioni, deve farne richiesta al Dirigente Scolastico.

##### **Obblighi da parte del Docente**

1. PRESTARE ASSISTENZA ALL'ALUNNO
2. Fare intervenire l'autoambulanza ove necessario o provvedere ad accompagnare l'alunno in Ospedale e richiedere la certificazione medica con prognosi
3. Avvisare il Dirigente Scolastico o in sua assenza chi ne fa le veci
4. Trasmettere con la massima urgenza e via fax all'ufficio segreteria della scuola la relazione ed il certificato medico con prognosi, da consegnare al rientro alla segreteria della scuola



## *Ministero dell'Istruzione*

Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio - Ufficio Scolastico Provinciale di Roma

### **ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "ORAZIO"**

Via Fratelli Bandiera ,29 - 00071 Pomezia ( Roma)

Cod. Mecc. RMIC8A8005 ✉ [RMIC8A8005@istruzione.it](mailto:RMIC8A8005@istruzione.it) Tel/Fax 06/9110163

[www.ic-orazio-pomezia.edu.it](http://www.ic-orazio-pomezia.edu.it)

#### **INFORTUNIO DEL PERSONALE IN SERVIZIO**

##### **Obblighi dell'Assicurato**

1. Dare immediata notizia di qualsiasi infortunio al Dirigente Scolastico o, in assenza, a chi ne fa le veci;
2. Stilare urgentemente una relazione sull'infortunio;
3. Se l'infortunio avviene durante le visite guidate o viaggi di istruzione
  - Recarsi in ospedale e richiedere certificazione con prognosi
  - Consegnare con la massima urgenza all'ufficio di segreteria della scuola la relazione ed il certificato medico con prognosi.



*Ministero dell' Istruzione*

Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio - Ufficio Scolastico Provinciale di Roma

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "ORAZIO"**

Via Fratelli Bandiera ,29 - 00071 Pomezia ( Roma)

Cod. Mecc. RMIC8A8005 ✉ [RMIC8A8005@istruzione.it](mailto:RMIC8A8005@istruzione.it) Tel/Fax 06/9110163

[www.ic-orazio-pomezia.edu.it](http://www.ic-orazio-pomezia.edu.it)

Prot.

Pomezia \_\_\_\_\_

**RELAZIONE INFORTUNIO**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ comunica quanto segue:

Infortunio avvenuto il giorno \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ presso il plesso \_\_\_\_\_  
di questa istituzione scolastica nello spazio adibito (specificare il luogo: aula, corridoio, palestra, ecc..)

A:

INFORTUNATO

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Classe \_\_\_\_\_ età \_\_\_\_\_

1) Circostanze in cui è avvenuto l'infortunio

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

2) Attività che stava svolgendo l'infortunato:

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

3) Condizioni ambientali e/o imprevisti che hanno favorito/determinato l'evento

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

4) Conseguenze dell'evento sull'infortunio (lesioni e sede delle lesioni)

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

5) Prime cure prestate (dove, quando, da chi)

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

6) Altre notizie

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

7) Testimoni eventuali (allegare dichiarazione)

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

Firma del docente

\_\_\_\_\_

Il Dirigente Scolastico

(Prof.ssa Caterina Di Tella)