

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "DIFESA GRANDE" – 86039 TERMOLI (CB)



Scuola dell'Infanzia – Scuola Primaria di "Difesa Grande"
Scuola dell'Infanzia di "via Volturno" e Scuola Primaria di "via Po"
Scuola Secondaria di I grado di "Difesa Grande"

Viale Santa Maria degli Angeli ☎ 0875/712740 – C.F. 91055150709

SITO WEB: www.comprensivodifesagrande.edu.it – PEC: cbic857003@pec.istruzione.it PEO: cbic857003@istruzione.it

Codice Univoco Istituto: UFIEA0



SCHEDA SEGNALAZIONE DI INFORTUNIO / INCIDENTE

N.

INFORTUNIO (compresi quelli che non hanno comportato giorni di assenza)

❖ DATA _____ ❖ ORA _____ Comune _____ Località _____

❖ GIORNO: Lunedì Martedì Mercoledì Giovedì Venerdì Sabato

❖ LUOGO DI ACCADIMENTO: _____
corridoio-atrio, scale, aula didattica (precisare), palestra, campo calcio, esterno, altro (precisare)

❖ INFORTUNATO: (Cognome e Nome) _____

STUDENTE Età ____ Classe _____

DIPENDENTE Mansione _____

Mansione: collaboratore scolastico, insegnante, amministrativo, dirigente scolastico, altro (anche soggetti esterni)

Sede:

Scuola _____ Altro _____

L'Infortunato ha abbandonato la scuola / il lavoro? NO
SI in che data? _____ a che ora? _____

❖ DESCRIZIONE DELL'INFORTUNIO

descrizione della dinamica (cause e circostanze-che cosa è successo di imprevisto - forma e modalità)

condizioni di rischio che hanno determinato o favorito l'evento

(Condizioni di rischio: cause legate ad aspetti strutturali o organizzativi)

comportamento che ha determinato o favorito l'evento

(*Comportamenti:* cause legate al comportamento dell'infortunato o di altre persone)

natura e sede della lesione

(*Natura lesione:* contusione, trauma cranico, frattura/infrazione, ferita, amputazione, ustione, distorsione/lussazione, strappo muscolare, ustione da calore, ustione chimica)

Sede lesione: capo/collo, occhio, tronco, spalle/braccio, mano/polso, gambe, piede/caviglia

❖ TESTIMONI ALL'INFORTUNIO: (Cognome e Nome)

❖ INTERVENTI DI SOCCORSO EFFETTUATI:

❖ INVIO AL P.S. dell'Ospedale di _____ accompagnato da _____

Segue retro

PER GLI INFORTUNI AVVENUTI IN: Palestra;

Momento dell'infortuni

- durante l'accoglienza (spogliatoio, bagno)
- in fase di riscaldamento
- durante l'attività:
- gioco di gruppo
- utilizzo della palla
- urto tra compagni
- utilizzo di attrezzi ginnici
- piede appoggiato male
- scivolando
- Taglio
- Altri _____

abbigliamento adeguato

SI

NO

calzature adeguate

SI

NO

data di compilazione _____ firma del compilatore _____

data di compilazione _____ firma del compilatore _____

PARTE RISERVATA AL SPP

SOLUZIONI PER PREVENIRE UN INFORTUNIO/INCIDENTE ANALOGO

di tipo tecnico

procedurale/organizzativo

informativo

data di compilazione _____ firma del compilatore _____