**Agenzia ALTAMORE E FONTANI SNC**

Via Pietro da Cortona 25/29 - 50142 Firenze FI Tel 055 7135290

Fax 055 700662

Email: [sinistri@altamoreefontani.it](mailto:sinistri@altamoreefontani.it)

Sito WEB: [www.altamoreefontani.it](http://www.altamoreefontani.it/) Ns. Referente Sig. Andrea FONTANI

DENUNCIA DI INFORTUNIO DELLA SCUOLA

DENOMINAZIONE SCUOLA:ISTITUTO COMPRENSIVO MASCAGNI POLIZZA N°:

DATA AVVENIMENTO: (gg/mm/aaaa) ORA AVVENIMENTO: (hh:mm)

CLASSE:

SEZIONE:

DOCENTE: (presente al sinistro)

DATI ANAGRAFICI ALUNNO/A INORTUNATO/A:

NOME, COGNOME:

DATA DI NASCITA: (gg/mm/aaaa) LUOGO DI NASCITA:

SCUOLA: CLASSE: SEZIONE: (frequentate) INDIRIZZO DOMICILIO: TEL: NOME, COGNOME DEL GENITORE RESPONSABILE:

LUOGO E MODALITA’ DELL’INFORTUNIO:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

DANNI CONSTATATI DOPO L’INFORTUNIO E PROVVEDIMENTI PRESI:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi dell’art. 13 d. lgs. 30 giugno 2003 n°196 – “Codice in materia di protezione dei dati personali” e dell’art. 13 GDPR 679/16 – “Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali”.

Luogo e Data Il Docente Il Dirigente Scolastico

**f.to Prof. Mario Battiato**