

MODULO DI DICHIARAZIONE DELL'EVENTO

Il presente modulo deve essere adeguatamente compilato in ogni sua parte

ISTITUTO SCOLASTICO

Denominazione	
Meccanografico	
Indirizzo	

DICHIARAZIONE EVENTO

Il sottoscritto	In qualità di

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità e consapevole delle disposizioni dell'art. 75 del DPR 445/2000 e dell'art. 495 cp, in caso di dichiarazioni mendaci

INFORMAZIONI SUL SOGGETTO DANNEGGIATO

Nome e Cognome	Data di nascita
In qualità di	<input type="checkbox"/> Alunno <input type="checkbox"/> Operatore Scolastico <input type="checkbox"/> Personale Docente <input type="checkbox"/> Soggetto Terzo

DESCRIZIONE EVENTO

Data accadimento*	Ora accadimento*	Luogo accadimento

Dinamica*

CAUSA DELL' EVENTO

<input type="checkbox"/> Accidentale	<input type="checkbox"/> Provocato da altro soggetto
--------------------------------------	--

Testimoni

Luogo e Data		Il Dichiarante	
--------------	--	----------------	---