

MODULO SEGNALAZIONE INFORTUNIO

Infortunato/a

classe

L'infortunio è avvenuto alle ore

del giorno

presso la sede

nello spazio adibito a

Descrizione dell'infortunio:

1. circostanze in cui è avvenuto l'infortunio

2. attività che stava svolgendo l'infortunato

3. condizioni ambientali e/o imprevisti e/o comportamenti che hanno favorito/determinato l'evento

4. conseguenze dell'evento sull'infortunato

5. altre notizie

6. Eventuali testimoni (altre persone presenti al momento dell'evento)

segnalazione compilata da:

Data

Firma

MODULO RILEVAZIONE INTERVENTI PRIMO SOCCORSO

DATA	NOME (infortunato o malore)						CLASSE
L'intervento ha riguardato :							
	Contusione	Sospetti frattura	Ferita	Amputazione	Corpo estraneo	Intossicazione	Ustione chimica
Capo/collo							
Viso							
Occhio							
Torace							
Spalle/braccio							
Dita/mano							
Poiso							
Gamba							
Piede/pioggia							
Tipo di infortunio/malore accusato:							
Presidi di PS utilizzati per l'intervento:				L'intervento si è concluso con:			
	GHIACCIO			RICORSO AL 112/118			
	BENDE			RICONSEGNA TO AI GENITORI			
	GARZE			ACCOMPAGNATO AL PRONTO SOCCORSO			
	CEROTTI			PRELEVATO DA AMBULANZA			
	GUANTI						
	ALTRO						
L'addetto al primo soccorso/lavoratore				Firma			

RISERVATO AL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE

Infortunato/a

Condizioni di rischio che hanno causato/favorito l'evento

Soluzioni e suggerimenti per prevenire incidenti analoghi

1. di tipo tecnico

2. di tipo organizzativo

3. di tipo didattico

Data

Firma