Al Dirigente Scolastico
ITI BALDINI
Sede

Il/La sottoscritto/a _____

nato a _____ il _____ residente a _____

in V. _____n. _____frequentante la classe_____,

sotto la propria responsabilità e consapevole di quanto disposto dall'art. 75 del DPR n. 445 de 28/12/2000 e dell'art. n. 495 del C.P., in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

che il giorno _____ alle ore _____

ha subito un infortunio.

Causa dell'infortunio:

La descrizione dell'infortunio deve indicare le seguenti informazioni:

- il luogo dove è avvenuto
- che cosa stava facendo
- se è uscito anticipatamente
- se si è recato al pronto soccorso
- eventuali testimoni

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Si allega certificato del Pronto soccorso.

Ravenna _____ In fede

_____

Le istanze e le dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà da produrre alla P.A. sono da sottoscrivere dall'interessato in presenza del dipendente addetto e presentate assieme alla copia fotostatica del documento di identità.

Informativa ai sensi della legge sulla Privacy: i dati sopra riportati sono utilizzati per gli usi strettamente connessi alla pratica.