

## MODULO DI DICHIARAZIONE DELL'EVENTO

Il presente modulo deve essere adeguatamente compilato in ogni sua parte

### ISTITUTO SCOLASTICO

Denominazione	ISTITUTO COMPRENSIVO SU PLANU
Meccanografico	CAIC86200X
Indirizzo	VIA ARIOSTO, SN SELARGIUS (CA)

### 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

☐ Accidentale ☐ Provocato da altro soggetto

Testimoni

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