
A SEGUITO DI TALE EVENTO L'ALUNNO/A EVIDENZIAVA LA SEGUENTE LESIONE
(natura della lesione, es: abrasione, ustione, taglio, frattura,.....) (sede della lesione, es: mano
dx, piede sn.,) IN CASO DI MALORE PRESENTAVA I SEGUENTI SINTOMI (mal di testa,
vertigini, vomito, convulsioni)

TIPO DI ATTIVITA' CHE SI STAVA SVOLGENDO

EVENTUALI TESTIMONI (cognome e nome)

PRIMI SOCCORSI PRESTATI, COMUNICAZIONE ALLA FAMIGLIA

Luogo

, data

Firma del/i docente/i

INDICAZIONI RELATIVE ALL' USCITA ANTICIPATA E ALL' AFFIDAMENTO ALLA FAMIGLIA

Luogo

, data

Firma del genitore
