I.C. ALBERTO MANZI
C.F. 97210690588 C.M. RMIC82400C
AB63335 - UFFICIO PROTOCOLLO
Prot. 0012487/U del 28/11/2025

ISTITUTO COMPRENSIVO
ALBERTO MANZI

MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
Istituto Comprensivo "ALBERTO MANZI"
Sede Via del Pigneto, 301 - Tel.06.299.109 – 06.21.72.93.22 - Fax 06.27.57.257 - 00176 Roma
Succ. Via L.F. De Magistris, 15 - Tel. 06.21.71.01.08 - 00176 Roma
Succ. Via del Pigneto, 104 - Tel. 06.85.38.76.14 – 00176 Roma
Codice fiscale 97210690588 - Codice meccanografico RMIC82400C
email: rmic82400c@istruzione.it - Pec: rmic82400c@pec.istruzione.it

Prot. vedi timbratura in alto

Circ. n.133

Ai docenti
Ai collaboratori del D.S.
Ai responsabili di plesso
E pc. Al DSGA
Alla segreteria didattica
Ai collaboratori scolastici

OGGETTO: DISPOSIZIONI PERMANENTI SULLE PROCEDURE IN CASO DI INFORTUNIO OCCORSO AGLI STUDENTI

Si trasmettono con la presente le procedure da seguire in caso di infortunio agli alunni e si invita tutto il personale ad attenersi accuratamente a quanto indicato.

- La segnalazione di infortunio prodotta utilizzando il modello allegato alla presente circolare, che sostituisce quello in uso, deve essere trasmessa all'ufficio alunni nello stesso giorno in cui si è verificato l'infortunio dal docente che al momento dell'infortunio aveva la responsabilità dell'alunno.

- Per docente responsabile si intende il docente che in quel momento stava svolgendo il suo normale servizio nella classe o che stava sostituendo un collega assente o il docente al quale l'alunno, per qualunque motivo, era stato affidato.

- Nel caso in cui la classe sia stata affidata dal docente, per qualsivoglia motivo, al personale collaboratore scolastico, dovrà essere lo stesso docente a comunicare l'infortunio, indicando il motivo per il quale non si trovava presente in classe e la persona a cui aveva formalmente affidato la classe. Il modello in tal caso dovrà essere controfirmato dal collaboratore scolastico che vigilava sulla classe.

- Il docente dovrà compilare il modello in ogni sua parte e firmarlo e in particolare, riportare nell'apposita sezione una narrazione chiara e circostanziata delle modalità dell'infortunio e dei primi soccorsi prestati.

- Il modello dovrà essere controfirmato dal collaboratore scolastico nel caso in cui il responsabile di plesso abbia affidato a lui la vigilanza della classe per temporanea assenza del docente.

- Denunciare tempestivamente anche piccoli infortuni che apparentemente sembrano non avere avuto conseguenze, **non esercitando alcuna discrezionalità sulla valutazione della gravità presunta.**

- **Contattare immediatamente i genitori dell'alunno infortunato e** compilare l'apposita sezione del modulo, specificando l'eventuale risposta della famiglia.

- In caso di incidente che richieda la chiamata dei soccorsi esterni rivolgersi al personale incaricato alla chiamata dei soccorsi, ovvero in situazioni di urgenza effettuare autonomamente le procedure previste per la chiamata dei soccorsi. L'infortunato dovrà essere accompagnato al Pronto Soccorso in ambulanza da personale della scuola, qualora non fossero presenti i genitori.

La presente è valevole in modo permanente e fino a nuova comunicazione in merito.

Si allega modulo.

Il Dirigente Scolastico
Dott.ssa Antonella Femminò
(Firma autografa omessa ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs n.39/1993)

ISTITUTO COMPRENSIVO
ALBERTO MANZI

MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
Istituto Comprensivo "ALBERTO MANZI"
Sede Via del Pigneto, 301 - Tel.06.299.109 – 06.21.72.93.22 - Fax 06.27.57.257 - 00176 Roma
Succ. Via L.F. De Magistris, 15 - Tel. 06.21.71.01.08 - 00176 Roma
Succ. Via del Pigneto, 104 - Tel. 06.85.38.76.14 – 00176 Roma
Codice fiscale 97210690588 - Codice meccanografico RMIC82400C
email: rmic82400c@istruzione.it - Pec: rmic82400c@pec.istruzione.it

AL Dirigente Scolastico

Oggetto: relazione infortunio alunni da parte del Docente o personale vigilante

Il/la sottoscritto_____in servizio presso la sede di

_____

in qualità di _____. relaziona sull'infortunio di seguito descritto, per gli

adempimenti del caso.

- Data e ora dell'accaduto: _____
- Luogo: _____
- Attività (al momento dell'accaduto): _____
- Cognome e nome dell'infortunato/a: _____
- Classe: _____

Indicare che tipo di attività stava svolgendo lo studente

_____
_____
_____
_____
_____
_____

DICHIARA
(barrare le parti che non interessano)

1. Che il sottoscritto era presente al momento dell'infortunio ma si è trovato nell'impossibilità di prevenirlo.

2. Che il sottoscritto non era presente al momento dell'infortunio ma aveva provveduto ad affidare l'alunno a _____

3. Che il sottoscritto non era presente per il seguente motivo: _____

4. Che in conseguenza di quanto sopra descritto l'infortunato/a riportava i seguenti danni:_____

   _____

5. Che in conseguenza di quanto sopra descritto l'infortunato/a non riportava alcun trauma o lesione visibile.

---

1. L' infortunato/a è stato subito soccorso da_____
   con (descrivere i primi soccorsi resi) _____
_____
   e sono state prese le seguenti iniziative:_____

2. Al momento dell'infortunio erano presenti i seguenti testimoni:_____
_____

3. La famiglia è stata tempestivamente informata dell'accaduto alle ore _____ed ha prelevato il figlio (o fatto prelevare da persona delegata) alle ore_____

Oppure

La famiglia non ha prelevato il proprio figlio per la seguente motivazione_____

Oppure

4. Lo studente è stato prelevato dal personale medico o paramedico a seguito dell'arrivo dell'ambulanza, accompagnato da _____

Eventuali ulteriori osservazioni_____

Roma lì, _____

Firma del docente

_____

Firma del responsabile di plesso

_____(Ove prevista)

Firma del collaboratore scolastico

_____(Ove prevista)