

Spett.le  
SERVIZIO ISTRUZIONE

serv.istruzione@pec.provincia.tn.it

## DENUNCIA INFORTUNIO ALUNNI

(DA COMPILARE IN CARATTERE STAMPATO LEGGIBILE)

**RECLA ASSICURAZIONI SRL per conto di GENERALI ITALIA SPA**  
**(polizza n. 732553398)**

### Parte 1 – Dati dell’infortunato

Cognome e Nome:	
Data e luogo di nascita:	
Domicilio:	
Cognome e nome di chi esercita la potestà genitoriale o la tutela:	
Residente in:	
Riferimenti personali: Telefono fisso / cellulare Email	
Iscritto all’anno scolastico	
Istituto scolastico frequentato	

### Parte 2 – Dati relativi all’infortunio

Infortunio accaduto in data / ora:	
Luogo in cui è avvenuto l’evento	
Generalità del personale docente con obbligo di vigilanza sull’alunno infortunato (cognome e nome)	
Breve ma completa descrizione delle circostanze in cui è avvenuto l’infortunio e delle lesioni evidenti che ne sono derivate <u>(da redigere esclusivamente dall’istituzione scolastica)</u>	
<hr/>	
E’stato necessario l’immediato intervento dei sanitari (intervento del 118)? (in caso di risposta affermativa fornire breve descrizione dell’intervento)	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>

<b>Certificato Medico rilasciato da uno dei seguenti soggetti</b> <b>PRONTO SOCCORSO</b> <b>MEDICO CURANTE</b>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>Ulteriore documentazione medica attestante la presumibile esistenza di postumi invalidanti conseguenti all'infortunio</b>	
<b>Esiste altra documentazione medica?</b> (in caso di risposta affermativa allegare documentazione precisando numero e tipologia dei documenti)	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> N. Tipo doc.

**NOTA BENE:**

1. il modulo di denuncia deve essere compilato in ogni sua parte – la descrizione delle circostanze dell'infortunio deve essere breve ma completa in particolare deve permettere di individuare in modo chiaro cosa è effettivamente accaduto all'alunno;
2. il modulo di denuncia deve essere trasmesso al Servizio istruzione a mezzo interoperabilità Pi.Tre o posta elettronica certificata [serv.istruzione@pec.provincia.tn.it](mailto:serv.istruzione@pec.provincia.tn.it) entro sei mesi successivi a quello dell'evento;
3. per essere considerata valida e quindi inoltrata alla Compagnia è necessario allegare al presente modulo:
  - a) il certificato medico attestante l'obiettiva constatabilità delle lesioni conseguenti all'evento denunciato ed ogni successivo referto, certificato, prescrizione attestante il protrarsi dell'invalidità;
  - b) ulteriore certificazione medica attestante la presumibile esistenza di postumi invalidanti derivanti dall'infortunio denunciato;
  - c) l'Informativa e consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del regolamento UE 679/2016 (modello C/25) compilato in ogni sua parte e sottoscritto dal genitore dell'alunno infortunato o da altro soggetto legittimato a rappresentare gli interessi dello stesso; nel caso di alunno maggiorenne il modulo potrà essere firmato direttamente salvo casi di incapacità di legge.
4. informazioni riguardanti lo stato di trattazione della pratica potranno essere richieste direttamente

**a RECLA ASSICURAZIONI SRL per conto di GENERALI ITALIA SPA**

recapito telefonico 0461 824333 dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 12.30 e dalle 14.30 alle 17.00 oppure tramite pec all'indirizzo [sinistrireclaassicurazioniisrl@pec.it](mailto:sinistrireclaassicurazioniisrl@pec.it)

**Datate e far firmare allo studente se maggiorenne o al genitore solo nel momento della trasmissione al Servizio istruzione.**

Data,

Firma del Docente in obbligo di vigilanza estensore della denuncia:

\_\_\_\_\_

**COPIA DELLA PRESENTE DENUNCIA E' STATA CONSEGNATA AL GENITORE O A CHI ESERCITA LA POTESTA' GENITORIALE O LA TUTELA**

Firma del Dirigente Scolastico: \_\_\_\_\_

**LO STUDENTE SE MAGGIORENNE O IL GENITORE O IL SOGGETTO LEGITTIMATO A RAPPRESENTARE GLI INTERESSI DEL MINORE DICHIARANO DI AVER RICEVUTO, LETTO E SOTTOSCRITTO IL MODULO RECANTE LA INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI SENSIBILI E DI AVERE DATO IL CONSENSO AL TRATTAMENTO DI TALI DATI PER LE FINALITA' DESCRITTE NELLA INFORMATIVA.**

Nome e Cognome: \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_