

ISTITUTO SCOLASTICO

Intestazione:	ISTITUTO COMPRENSIVO ISTITUTO COMPRENSIVO VALLE STURA		
Indirizzo:	PIAZZA 75 MARTIRI, 3 16010 MASONE GE		
Telefono:	00/00/010926018	Fax:	00/00/010926664
Cod. Ministeriale:	GEIC81400G	Cod. Fiscale:	95062280102
E-mail:	geic81400g@istruzione.it		
N. Pol. infortuni/R.C./assistenza	AIG Europe Limited:		26008
Data effetto:	01/11/2017	Data scadenza:	01/11/2018
Periodo di assicurazione:	01/11/2017 - 01/11/2018		

DATI SINISTRO

Data sinistro:	Ora:	Luogo:		
Cognome:	Nome:	C.F.:		
Data di nascita:	Luogo di nascita:	Cittadinanza:	Sesso:	
Residente in via:	CAP:	Citta:	Prov.:	
Tel. casa:	Tel. ufficio:	Cell.:	Fax:	
E-mail:				
Se studente: Classe - Sezione - Corso:				

SE MINORE

Nominativo 1° genitore:	
Nominativo 2° genitore:	

In caso di polizza emessa con elenco nominativo riguardante allievi/personale docente/personale non docente dichiarare se il soggetto ha provveduto al versamento della quota di premio: SI

DESCRIZIONE DELL'ACCADUTO (in caso di incidente stradale fornire i dati relativi alla controparte allegando copia della constatazione amichevole):

Ambito di accadimento:		
Al momento dell'infortunio cosa faceva in particolare?		
Cos'è successo di imprevisto per cui è avvenuto l'infortunio?		
Soggetto organizzatore:		Soggetto vigilante:
Testimoni:		
Responsabili:		
Tipo lesione:		
Sede lesione:		
gg Prognosi:		

Eventuali allegati:

- 1) Documentazione medica (TUTTA) rilasciata dalla struttura medico ospedaliera di Pronto Soccorso. Qualora non sia presente una struttura medico ospedaliera di Pronto Soccorso o per infortuni che interessino l'apparato dentario, il certificato potrà essere rilasciato da altro medico o specialista purché detta certificazione venga redatta, di norma, entro 24 ore dall'accadimento del sinistro.
- 2) Modulo consenso al trattamento dei dati personali e sensibili.

Firma dell'Insegnante

Timbro dell'Istituto Scolastico Firma del Dirigente

IVANA OTTONELLO

Secondo quanto previsto dall' Art. 35 Punto 27 Legge n.248 del 2006, il presente modulo deve essere compilato in ogni sua parte pena l'impossibilità di portare a termine la gestione del sinistro

IGS si impegna a trattare i suoi dati in conformità a quanto previsto dalla normativa vigente in materia di privacy.

Gestione Liquidazione Sinistri:

I.G.S. S.r.l Via Ligabue, 2 - 04100 Latina
 Tel +39.0773.457901 - Fax 0773.019867
 Internet: www.sicurezzascuola.it - E-mail: sinistri@sicurezzascuola.it