

MODELO II: Comunicación de Accidente Escolar.

DATOS DEL ALUMNO:

Nombre y apellidos: _____.
Fecha de nacimiento _____. D.N.I. _____. Domicilio a efectos de notificaciones en
(calle, avenida, plaza) _____,
localidad _____, provincia de _____, código postal _____.

Nombre y apellidos del padre, madre o tutor: _____.

DATOS DEL CENTRO:

Nombre del Centro, Localidad y provincia: _____.

DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE:

Fecha: _____. Hora: _____. Lugar: _____. Actividad: _____.

Personas presentes: _____.

Lesiones

sufridas: _____.

Daños materiales: _____.

Relato de los hechos y circunstancias que provocan el accidente: _____

Precisó asistencia médica: (Si)* (No)*.

Se considera de particular gravedad ()** por: _____

OBSERVACIONES:

(*) Tachar lo que no proceda.

(**) Cruzar en caso afirmativo.

En _____, a __ de _____ de _____.
EL DIRECTOR DEL CENTRO

Fdo.: _____.

Sello del Centro.

SR. DIRECTOR PROVINCIAL DE EDUCACIÓN DE _____.