

SCHEDA DI RILEVAZIONE EVENTO

(incidente senza infortunio, infortunio)

Scuola

sede

L'evento è avvenuto il giorno _____ alle ore _____

Giorno della settimana :

lunedì martedì mercoledì giovedì venerdì sabato domenica

Luogo dell'evento _____

L'evento ha provocato un infortunio sì no

INFORTUNATO: _____ (nome e cognome)

Età _____ Mansione _____ Classe e sez. _____

Sede lesione:

testa braccio mano gamba piede corpo

Altro _____

DESCRIZIONE DELL'EVENTO

Descrizione della dinamica _____

Condizioni di rischio che hanno determinato o favorito l'evento _____

comportamento che ha determinato o favorito l'evento _____

Altre informazioni significative _____

PER GLI INFORTUNI AVVENUTI DURANTE L'ORA D'EDUCAZIONE FISICA

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Spogliatoio/bagni | <input type="checkbox"/> Palestra | <input type="checkbox"/> Esterno |
| <input type="checkbox"/> Riscaldamento | <input type="checkbox"/> Urto con i compagni | <input type="checkbox"/> Urto muratura |
| <input type="checkbox"/> Con attrezzi | <input type="checkbox"/> Gioco di gruppo | <input type="checkbox"/> Con palla/pallone |

Insegnante: presente non presente

Abbigliamento: adeguato non adeguato

Scarpe: adeguate non adeguate

Intervento adottato

E' stata a visata la famiglia? _____

L'alunno è stato prelevato alle ore _____ da _____

L'intervento si è concluso con:

ricorso 118, portato al Pronto Soccorso

ricorso 118, resta a scuola

riconsegna ai genitori

accompagnato al Pronto Soccorso dal personale (solo per docenti e adulti!)

Altre informazioni utili: _____

Data compilazione _____

nome e cognome del compilatore _____

firma compilatore _____

RISERVATA AL RSPP/ASPP/PREPOSTO/DIRIGENTE

Soluzioni per prevenire un infortunio/incidente analogo:

tecnico

procedurale/organizzativo

formativo

informativo

addestramento

nessuno

Data _____ Firma _____