



## COMUNICACIÓ D'ACCIDENT ESCOLAR

### Dades de l'alumne/a

LLINATGES: ..... NOM: .....  
DATA DE NAIXEMENT: ..... NIVELL: ..... CURS: : .....  
ADREÇA: ..... LOCALITAT: ..... TELÈFON: .....  
NOM I LLINATGES DEL PARE, LA MARE O EL TUTOR/A: .....  
.....

### Dades del centre

NOM DEL CENTRE..... LOCALITAT: ..... CODI: : .....

### Descripció de l'accident

DATA:..... HORA:..... LLOC:..... ACTIVITAT: .....  
PERSONES PRESENTS: .....  
DANYS SOFERTS.....  
EXPOSICIÓ DELS FETS: .....  
.....  
.....  
.....  
.....

Necessità assistència mèdica?  SÍ /  NO

Nom del metge o del centre on va ser atès: .....  
Si el considereu greu, indica-ne el motiu: : .....

### Observacions

....., ..... d ..... de .....

El/La director/a del centre,

SEGELL DEL CENTRE

Signat: