



A.S.L. TO4

Azienda Sanitaria Locale
di Ciriè, Chivasso e Ivrea

Sede legale: Via Po, 11 - 10034 CHIVASSO (TO)

Tel. +39 011.9176666

Sede amministrativa: Via Aldisio, 2 - 10015 IVREA (TO)

Tel. +39 0125.4141

www.aslto4.piemonte.it

P.I./Cod. Fisc. 09736160012

S.S. Formazione e Laurea Infermieristica

Mod.D	COMUNICAZIONE INFORTUNIO	Revisione: 2 Data: 01/05/16
-------	---------------------------------	--------------------------------

Data _____

Spett.le
Centro di Formazione
Sede di _____

OGGETTO: Comunicazione infortunio del _____

In relazione all'oggetto, si comunica che il/la Sig/a Dr/sa

_____ nato/a _____ il _____ in tirocinio/stage presso
la Struttura semplice/complessa di _____ sede di
_____ in relazione all'infortunio occorso il _____

comunica:

- di aver attivato la procedura per gli infortuni presso il Pronto Soccorso ASL TO4 sede di _____
- di aver comunicato immediatamente lo stesso giorno l'infortunio alla propria sede di provenienza inviando la documentazione del Pronto Soccorso.

Firma Tirocinante

Firma Tutor/Referente Struttura

N.B. La presente comunicazione deve essere consegnata al Centro di Formazione competente il giorno stesso dell'infortunio

