



SEDE FERMI
Via S. Pelaio, 37
0422 304272

www.giorgifermi.edu.it
TVIS02300L@istruzione.it
TVIS02300L@pec.istruzione.it

SEDE GIORGI
Via Terraglio, 53
0422 402522

MODULO – M. 05

SCHEDA DI RILEVAZIONE DEGLI INTERVENTI DI PS

DATA..... ADDETTO PS.....

NOME DELL'INFORTUNATO:

LUOGO DELL'INFORTUNIO:

INFORTUNIO:

	contusione	sospetta frattura	ferita	amputazione	corpo estraneo	intossicazione	ustione da calore	ustione chimica	Altro (specificare)
capo									
collo									
occhio									
tronco									
spalla									
braccio									
dita mano									
mano-									
polso									
gamba									
piede									
caviglia									

altro

MALORE.....

MATERIALE UTILIZZATO: ghiaccio bende garze

cerotti guanti

altro.....

RICORSO AL 118

ACCOMPAGNATO AL PRONTO SOCCORSO

Firma addetto