

Modulo per registrazione degli interventi di PS

Scuola	
Data	
Infortunato	
Addetto PS	

Infortunio (specificare):

	CONTUSIONE	SOSPETTA FRATTURA	FERITA	DISTORSIONE/ LUSSAZIONE	AMPUTAZIONE	CORPO ESTRANEO	INTOSSICAZIONE	USTIONE DA CALORE	USTIONE CHIMICA
CAPO COLLO									
OCCHIO									
TRONCO									
SPALLA BRACCIA									
DITA MANO									
MANO POLSO									
GAMBE									
PIEDE CAVIGLIE									

ALTRO (specificare)

MALORE (specificare)

MATERIALE UTILIZZATO: **GHIACCIO** **BENDE** **GARZE**
 CEROTTI **GUANTI** **ALTRO** _____

RICORSO AL 118

ACCOMPAGNATO AL PRONTO SOCCORSO