

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**