

Agrupamento de Escolas Sá da Bandeira

ACIDENTE ESCOLAR

Participação

Estabelecimento de Ensino:

Dia:

Hora:

Nome do Aluno:

Ano: Turma: N.º:

Descrição do Acidente:

Análise do acidente:

Local:

Tipo:

Localização da lesão:

Membros superiores	Face	Olhos
Membros inferiores	Dentes	Tronco
Crânio	Nariz	
Múltiplas	Sem lesão	

Encaminhamento:

Professor responsável:

Data: