

ANEXO II**INFORME DEL DIRECTOR DEL CENTRO O RESPONSABLE DEL SERVICIO O ACTIVIDAD****1. DATOS DE LA PERSONA AFECTADA**

Apellidos _____ Nombre _____ DNI _____

Teléfono _____ Fecha de nacimiento ____ / ____ / ____ Localidad _____

Provincia _____ C.P. _____ Nombre y apellidos del padre/madre _____

 Alumno: Nivel _____ Curso _____ Personal dependiente del centre educativo Terceras personas ajenas a la administración educativa*(Señalar con una X lo que corresponda)***2. DATOS DEL CENTRO**

Código _____ Nombre del centre _____

CIF.: _____ Localidad _____ Provincia _____

3. DESCRIPCIÓN DE L ACCIDENTE

Fecha ____ / ____ / ____ Hora _____ Lugar _____ Actividad _____

Personas presentes _____

Relato de los hechos _____

Daños sufridos _____

Información sobre la asistencia médica que, en su caso, haya precisado y sobre la gravedad de la lesión diagnosticada _____

4. MEDIDAS ADOPTADAS POR EL CENTRO Y OTRAS OBSERVACIONES: _____

_____ de _____ de _____

El director del centro o responsable del servicio