

INFORME DE ACCIDENTES



Rellena esta ficha y entrégala al responsable del ministerio de niños o al pastor de la iglesia.

Fecha:						
Se trata de		un accidente		un incidente		otro:
Nombre y apellidos de/los menor/es:						
Nombre y apellidos de la persona que notificó del accidente/incidente:						
DNI de la persona que notificó del accidente/incidenet:						
¿Cómo te enteraste?						
Nombres y apellidos de testigos adultos:						
Fecha:		Lugar:			Hora:	
Descripción del accidente/incidente:						
Heridas visibles:						
¿Cómo se curaron las heridas?						
¿Quién curó las heridas?						
Se notificó a madre/padre/tutor legal.		SÍ	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Fecha:
						Nombre:
Se notificó a las autoridades.		SÍ	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Fecha:
						Nombre:
Se notificó a la empresa aseguradora.		SÍ	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Fecha:
						Nombre:
Detalles de interés:						
Firma:						