

DECLARACION INDIVIDUAL DE ACCIDENTE ESCOLAR

INSTITUTO DE NORMALIZACIÓN PREVISIONAL

FISCAL O MUNICIPAL = 1
PARTICULAR = 2
SUBVENCIONADO = 3

3

A. INDIVIDUALIZACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

COLEGIO NUEVO MILENIO	VILLA ALEMANA	VILLA ALEMANA
Nombre Establecimiento	Ciudad	Comuna
		Fecha Registro de los datos
		Día Mes Año

B. INDIVIDUALIZACION DEL ACCIDENTADO

RUT:

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	SEXO M=1 F=2	Año Nacimiento	Edad
RESIDENCIA HABITUAL			VILLA ALEMANA	VILLA ALEMANA	
Domicilio			Comuna	Ciudad	Codif. Com.

C. INFORME SOBRE EL ACCIDENTE (FECHA, HORA Y DÍA DE LA SEMANA EN QUE SE ACCIDENTO)

Hora	Minuto	Año	Mes	Día

Testigos: (en caso de trayecto)

Día Accidente	Accidente
Lunes = 1	De Trayecto = 1
Martes = 2	
Miércoles = 3	
Jueves = 4	En EL COLEGIO = 2
Viernes = 5	
Sábado = 6	
Domingo = 7	

a)	Nombre - Apellido	C.Nac. Id.
b)	Nombre - Apellido	C.Nac. Id.

Circunstancia del Accidente (describa como ocurrió – causal)

	Firma y Timbre Rector o Representante
--	--

SOLO ESTABLECIMIENTO ASISTENCIAL

Establecimiento Asistencial	Código	S S	Establecimiento
Diagnóstico Médico	Hospitalización	Total días Hosp.	Incapacidad
Parte del cuerpo afectada	SI = 1 NO = 2		SI = 1 NO = 2
Tipo de Incapacidad	Causa del cierre del caso	Fecha de cierre del caso	
Leve = 1	Alta Médica = 1		
Temporal = 2	Invalidez = 2		
Invalidez Parcial = 3	Abandono de Tratamiento = 3		
Invalidez Total = 4	Muerte = 4		
Gran Invalidez = 5			
Muerte = 6			

Firma del Estadístico