



(Spanish Translation of: Accident or Incident Report)

## INFORME DE ACCIDENTE O INCIDENTE

Nombre de la persona herida: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

¿Empleado o estudiante?: \_\_\_\_\_

Fecha y hora del accidente/incidente: \_\_\_\_\_

Causa aparente: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Acción tomada y por quien (por ejemplo, sala de emergencia, primeros auxilios, etc): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Testigo(s): \_\_\_\_\_

Persona a cargo del grupo: \_\_\_\_\_

Padre o persona notificada de la herida: \_\_\_\_\_

Cualquier otra observación: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Fecha de informe a la compañía de seguro: \_\_\_\_\_

Nombre y firma de la persona que informó sobre la herida:

\_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

Firma del padre/madre: \_\_\_\_\_

Fecha de la firma: \_\_\_\_\_