

MODULO PER LA SEGNALAZIONE DI INFRAZIONI AL DIVIETO DI FUMO

DATI DEL SEGNALANTE Nome e Cognome: _____

Ruolo (Docente / Educatore / ATA / Altro): _____ Data: ____ / ____ / ____ Ora: ____
: _

DATI DEL TRASGRESSORE Nome e Cognome: _____ Età (se nota): _____

LUOGO DELL'INFRAZIONE (Locali scolastici o area esterna)

DESCRIZIONE DELL'INFRAZIONE (Breve descrizione del comportamento, tipo di fumo, sigaretta elettronica, ecc.) _____

AZIONI INTRAPRESE DAL PREPOSTO ☐ Avvertito il trasgressore del divieto ☐ Intimato di cessare immediatamente la condotta ☐ Richiesta delle generalità del trasgressore ☐ Redatto verbale di infrazione ☐ Firma rifiutata dal trasgressore (se sì, annotare: _____)

TESTIMONI

Nome e Cognome: _____ Nome e Cognome: _____

NOTE AGGIUNTIVE / OSSERVAZIONI DEL PREPOSTO

—

—

—

FIRMA DEL PREPOSTO: _____ **DATA:** ____ / ____ / ____