

DECLARACION INDIVIDUAL DE ACCIDENTE ESCOLAR

N° 03

Antes de registrar los datos lea las instrucciones al reverso

A. INDIVIDUALIZACION DEL ESTABLECIMIENTO

U. DE CHILE SANTIAGO NUÑOA
 NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO CIUDAD COMUNA
 5° AÑO DIURNO
 CURSO HORARIO
 FECHA REGISTRO de los DATOS
 16 08 2018
 DIA MES AÑO

FISCAL O
 MUNICIPAL = 1
 PARTICULAR = 2

PAEZ CORTES DANIELA PACHA
 APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES
 SEXO M = 1 F = 2
 AÑO NACIMIENTO 1994 EDAD 24

RESIDENCIA HABITUAL:

LOS JAZMINES 1462 NUÑOA STGO.-
 CALLE NUMERO POBLACION/VILLA COMUNA CIUDAD
 CODIF. COM.

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

HORA MIN. AÑO MES DIA
 11 010 2018 08 16

TESTIGOS: (EN CASO DE TRAYECTO)

DIA ACCIDENTE
 LUNES = 1
 MARTES = 2
 MIERCOLES = 3
 JUEVES = 4
 VIERNES = 5
 SABADO = 6
 DOMINGO = 7

ACCIDENTE:

DE TRAYECTO = 1

EN LA ESCUELA = 2

a) NOMBRE - APELLIDO C. NAC. DE ID.
 b) NOMBRE - APELLIDO C. NAC. DE ID.

CIRCUNSTANCIA DEL ACCIDENTE (DESCRIBA COMO OCURRIO - CAUSAL)

ESTUDIANTE REALIZABA ACTIVIDAD DEPORTIVA
 EN LA UNIVERSIDAD, DOBLANDOSE DEDO DE PIE
 DETRÁS, NO PUDIENDO CONTINUAR CON ACTIVIDAD -

FIRMA Y TIMBRE


RECTOR O REPRESENTANTE

D. NATURALEZA Y CONSECUENCIA DEL ACCIDENTE

ESTABLECIMIENTO ASISTENCIAL		CODIGO		ESTABLEC.	
DIAGNOSTICO MEDICO					
PARTE DEL CUERPO AFECTADA	HOSPITALIZACION SI = 1 NO = 2	TOTAL DIAS HOSP.	INCAPACIDAD SI = 1 NO = 2	TOTAL DIAS INCAPACIDAD	
TIPO DE INCAPACIDAD	CAUSA DE CIERRE DEL CASO	FECHA CIERRE DEL CASO			
LEVE = 1	ALTA MEDICA = 1				
TEMPORAL = 2	INVALIDEZ = 2				
INVALIDEZ PARCIAL = 3	ABANDONO DE = 3				
INVALIDEZ TOTAL = 4	TRATAMIENTO = 3				
GRAN INVALIDEZ = 5	MUERTE = 4				
MUERTE = 6					
FIRMA DEL ESTADISTICO					