



**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "RITA LEVI MONTALCINI"**

**82018 SAN GIORGIO DEL SANNIO (BN) Via G. Bocchini, 37**

☎ Segreteria: 0824.49249 📠 Dirigente: 0824.49140 - C.F. 92057580620 - C.M. BNIC85700T

*DR Campania – Ambito BN-4 – Art. 1, c.66, L.13 luglio 2015, n. 107*

*Decreto USR Campania – Prot. 3988 del 15/03/2016*

e-mail : [bnic85700t@istruzione.it](mailto:bnic85700t@istruzione.it) - sito web : [www.icsangiorgiodelsannio.edu.it](http://www.icsangiorgiodelsannio.edu.it) - P.E.C. : [bnic85700t@pec.istruzione.it](mailto:bnic85700t@pec.istruzione.it)

Circolare n. 261

San Giorgio del Sannio, 23 marzo 2022

A Tutto il **personale Docente e ATA**  
*Loro sedi*

**Al D. S. G. A.**

Al sito Web dell'Istituto:

[www.icsangiorgiodelsannio.edu.it](http://www.icsangiorgiodelsannio.edu.it)

Agli Atti

***Oggetto: Infortunio del dipendente causato da terzi –  
Azione di rivalsa dell'Amministrazione.***

Si comunica che, a seguito della Circolare MIUR, le Istituzioni Scolastiche sono tenute ad attivare delle procedure specifiche in caso di assenze dal lavoro di dipendenti a seguito d'infortunio imputabile ad un terzo.

La materia in oggetto può riguardare due possibili casistiche:

***1. Infortunio imputabile a terzi, occorso durante il normale espletamento del servizio e l'infortunio in itinere (accaduto durante il tragitto usuale per raggiungere la sede di lavoro);***

***2. Infortunio imputabile a terzi, occorso al di fuori da qualsiasi orario di lavoro.***

In tali fasi, l'Istituzione Scolastica, è tenuta a porre in essere azione di rivalsa nei confronti dei terzi responsabili dell'infortunio (ai sensi dell'art. 1916 e art. 2043 del c. c.), mediante la formalizzazione di richiesta risarcitoria generica, secondo quanto disposto dal MIUR.

I dipendenti hanno l'obbligo di comunicare tempestivamente a questo Istituto (ai sensi dell'art. 17, c. 17 del C. C. N. L. comparto scuola), tutti gli eventi che hanno causato l'assenza a seguito di infortuni imputabili ad un terzo responsabile.

Essendo tutto ciò necessario affinché possa essere attivata la procedura risarcitoria, si pregano i dipendenti tutti di rivolgersi presso gli Uffici di Segreteria per le informazioni e la compilazione degli appositi moduli.

Il modulo è anche reperibile al sito web al *link* modulistica.

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**

F.to Prof.ssa Anna POLITO

(Firma autografa sostituita a mezzo stampa  
ai sensi dell'art. 3, co. 2, DL.vo39/1993)

Al Dirigente Scolastico

**Oggetto: Assenza per malattia e/o Infortunio:**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
 il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_,  
 in servizio presso codesto Istituto in qualità di \_\_\_\_\_

**COMUNICA** **Assenze ATTUALI.**

Ai sensi dell'Art. 17 co.17 del C.C.N.L. Scuola del 29/11/2007 di assentarsi dal servizio per motivi di Salute dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ compresi.

In riferimento allo stesso, il sottoscritto \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

- Che l'assenza è dovuta ad infortunio causato da terzi responsabili.
- Che l'assenza non è dovuta ad infortunio causato da terzi responsabili.

Al fine di consentire all'Amministrazione di esercitare il diritto di rivalsa per ottenere il risarcimento del danno emergente subito, il sottoscritto \_\_\_\_\_ si impegna a fornire alla scuola, entro 30gg dalla data odierna, ogni informazione utile circa le circostanze e la dinamica dell'evento, il nominativo del responsabile e dell'assicurazione vincolata in via solidale con lo stesso.

 **Assenze PREGRESSE.**

In riferimento a quanto disposto dall'Art. 17co.17 del C.C.N.L. Scuola del 29/11/2007,

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità a conoscenza delle conseguenze derivanti da dichiarazione falsa, che negli ultimi 24 mesi

- Non si è assentato dal lavoro per un infortunio causato da terzi.
- Si è assentato dal lavoro per un infortunio causato da terzi.

Periodo di riferimento dell'Infortunio

Anno \_\_\_\_\_ Mese \_\_\_\_\_

Al fine di consentire all'Amministrazione di esercitare il diritto di rivalsa per ottenere il risarcimento, il sottoscritto \_\_\_\_\_ si impegna a fornire alla scuola, entro 10 gg. dalla data odierna, ogni informazione utile circa la dinamica dell'evento, il nominativo del responsabile e dell'assicurazione vincolata in via solidale con lo stesso.

Firma del dipendente

\_\_\_\_\_