



# DECLARACIÓN INDIVIDUAL DE ACCIDENTE ESCOLAR

Nº

1

## INDIVIDUALIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTO

FISCAL O MUNICIPAL = 1  
PARTICULAR = 2

ESCUELA DE LA INDUSTRIA GRÁFICA

SANTIAGO

SAN MIGUEL

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO

CIUDAD

COMUNA

FECHA REGISTRO DE LOS DATOS

CURSO

HORARIO

AÑO NACIMIENTO

## INDIVIDUALIZACIÓN DEL ACCIDENTADO

EDAD

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRES

RUT

SEXO

M= 1

F= 2

## RESIDENCIA HABITUAL

CALLE

NÚMERO

POBLACIÓN / VILLA

COMUNA

CIUDAD

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

HORA

MINUTOS

AÑO

MES

DÍA

DÍA DEL ACCIDENTE

LUNES

1

MARTES

2

MIÉRCOLES

3

JUEVES

4

VIERNES

5

SÁBADO

6

DOMINGO

7

ACCIENTE

DE TRAYECTO

1

EN LA ESCUELA

2

EMPRESA

3

## CIRCUNSTANCIA DEL ACCIDENTE

FIRMA CHMBS  
RECTOR O REPRESENTANTE

## NATURALEZA Y CONSECUENCIAS DEL ACCIDENTE

ESTABLECIMIENTO ASISTENCIAL

PARTE DEL CUERPO AFECTADA

CÓDIGO

DIAGNOSTICO MÉDICO

TOTAL DÍAS HOSPITALIZADO

INCAPACIDAD

SI= 1

NO=2

TIPO DE INCAPACIDAD

LEVE

1

TEMPORAL

2

INVALIDEZ PARCIAL

3

INVALIDEZ TOTAL

4

GRAN INVALIDEZ

5

MUERTE

6

CAUSA DE CIERRE DE CASO

ALTA MÉDICA

INVALIDEZ

ABANDONO DE TRATAMIENTO

NUERTE

FECHA CIERRE  
DEL CASO

FIRMA DEL ESTADÍSTICO