



DECLARACION INDIVIDUAL DE ACCIDENTE ESCOLAR



UNIVERSIDAD ALBERTO HURTADO

Antes de registrar los datos lea las instrucciones al reverso

FISCAL O

INDIVIDUALIZACION DEL ESTABLECIMIENTO:

MUNICIPAL = 1
PARTICULAR = 2

2

UNIVERSIDAD ALBERTO HURTADO **SANTIAGO** **SANTIAGO**
NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO CIUDAD COMUNA

FECHA REGISTRO DE LOS DATOS

| | | | | | |
|------------------|--|-------------------|--|-----------------------------|--|
| CURSO | | HORARIO | | FECHA REGISTRO DE LOS DATOS | |
| APELLIDO PATERNO | | APELLIDO MATERNO | | NOMBRES | |
| SEXO | | AÑO DE NACIMIENTO | | EDAD | |
| M = 1 F = 2 | | | | | |

RESIDENCIA HABITUAL:

CALLE NUMERO POBLACION/VILLA COMUNA CIUDAD

| | | | | |
|------|------|-----|-----|-----|
| HORA | MIN. | AÑO | MES | DIA |
| | | | | |

TESTIGOS: (EN CASO DE TRAYECTO)

DIA ACCIDENTE

- LUNES = 1
- MARTES = 2
- MIÉRCOLES = 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.



DIRECCION DE ASUNTOS ESTUDIANTILES

FIRMA Y TIMBRE RECTOR O REPRESENTANTE

CIRCUNSTANCIA DEL ACCIDENTE (DESCRIBA COMO OCURRIO - CAUSAL)

D. NATURALEZA Y CONSECUENCIA DEL ACCIDENTE

CODIGO S E ESTABLEC.
[] [] - [] [] [] []

ESTABLECIMIENTO ASISTENCIAL

DIAGNOSTICO MEDICO

| | | | | |
|---------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------------|
| PARTE DEL CUERPO AFECTADA | HOSPITALIZACION | TOTAL DIAS HOSP. | INCAPACIDAD | TOTAL DIAS INCAPACIDAD |
| | SI = 1 NO = 2 | [] [] [] [] | SI = 1 NO = 2 | [] [] [] [] |

| | | |
|-----------------------|--------------------------|-----------------------|
| TIPO DE INCAPACIDAD | CAUSA DE CIERRE DEL CASO | FECHA CIERRE DEL CASO |
| LEVE = 1 | ALTA MEDICA = 1 | AÑO MES DIA |
| TEMPORAL = 2 | INVALIDEZ = 2 | |
| INVALIDEZ PARCIAL = 3 | ABANDONO DE = 3 | |
| INVALIDEZ TOTAL = 4 | TRATAMIENTO = 4 | |
| GRAN INVALIDEZ = 5 | MUERTE = 5 | |
| MUERTE = 6 | | |

FIRMA DEL ESTADISTICO