

CICLO ESCOLAR 2022-2023

AVISO DE ACCIDENTES PERSONALES

Fecha de Expedición: _____

DECLARACION DE ACCIDENTES PERSONALES INSTITUCIONES EDUCATIVAS CON CONVENIO HOSPITALARIO

- DATOS GENERALES:**

Institución Educativa: _____

AXA SEGUROS, S.A. DE C.V.

No. Póliza: **EW83592L**

Nombre del Alumno: _____

Edad _____ Grado _____

- DATOS DEL ACCIDENTE:**

Fecha y hora en que ocurrió el accidente: _____

Lugar y detalle del accidente: _____

Mencione el motivo por el cual recibió la atención médica a nivel hospitalario:

- OBSERVACIONES:** _____

Nombre y firma de la Dirección
Sello Oficial de la Escuela