

## CICLO ESCOLAR 2021-2022

### AVISO DE ACCIDENTES PERSONALES

Fecha de Expedición: \_\_\_\_\_

### DECLARACION DE ACCIDENTES PERSONALES INSTITUCIONES EDUCATIVAS CON CONVENIO HOSPITALARIO

- DATOS GENERALES:**

Institución Educativa: \_\_\_\_\_

Nombre del Alumno: \_\_\_\_\_

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

No. Póliza: **EW83592 L**

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