

A remplir en 1 seul exemplaire

NOM et PRENOM
de la victime

.....
.....
.....

(en lettres capitales)

inspection académique
Manche
académie
Caen
éducation
nationale

N° RNE : 050
(compléter avec 4 chiffres et une lettre
majuscule)

ECOLE : Circonscription :
Adresse précise :
Adresse courrier électronique :

DECLARATION D'ACCIDENT - ELEVE

Date : Heure :
Lieu Exact :

Renseignements concernant la victime de l'accident :

NOM et Prénom de l'Elève :
Date de naissance : Sexe :
Classe :

Nom et adresse du responsable légal (père, mère, tuteur) :
.....
.....

Numéro de Sécurité Sociale :
Adresse de la Caisse :

La victime est-elle couverte par une assurance individuelle ? OUI NON

Nom et adresse complète de l'assureur :
.....
.....

Renseignements sur la blessure :

Domages corporels constatés (joindre obligatoirement un certificat médical) :
.....
.....

(Nature, siège, gravité)

En cas de consultation médicale ou de soin hospitalier, une fiche de recensement de l'Observatoire National de la Sécurité des Etablissements Scolaires doit être jointe à présente déclaration.

Fiche établie : OUI NON

Nom et qualité du maître chargé de la surveillance :
.....

La victime a-t-elle été soignée immédiatement ? Si oui, par qui ?

Où a-t-elle été conduite ? Par qui ?

RAPPORT DU MAÎTRE DE SERVICE

Nom : Prénom :

Date de l'accident :

Lieu de l'accident :

Causes et circonstances :

.....

.....

.....

.....

Place du maître pendant l'accident :

(à indiquer sur le croquis ci-dessous)

A-t-il vu l'accident se produire ? OUI NON

Que faisait-il ?

.....

La victime pratiquait-elle un exercice autorisé interdit

L'accident est-il lié à des problèmes d'installations sportives ? OUI NON

L'accident est-il lié à des problèmes avec le matériel utilisé ? OUI NON

Préciser leur nature :

Qui est le propriétaire du terrain ? du local ? des installations ?

L'accident a-t-il été causé par un autre élève OUI NON

ou par un tiers ? OUI NON

Nom, prénom, classe de l'élève

.....

Nom et adresse du responsable légal

.....

.....

Nom, prénom, adresse, profession du tiers

.....

.....

L'auteur du dommage est-il assuré en responsabilité civile ? OUI NON

Nom et adresse de la compagnie d'assurance de l'auteur du dommage

.....

.....

Croquis à dresser ci-après indiquant :

- disposition générale des lieux

- lieu de l'accident

- place du maître, de la victime, de l'auteur éventuel de l'accident, des témoins

(faire une légende).

Fait à le
Signature du maître de service :

TÉMOINS DE L'ACCIDENT

Les dépositions doivent contenir au moins les précisions suivantes :

- jour, heure, lieu de l'accident ;
- que faisaient au moment de l'accident le maître ? la victime ? les témoins ?
- où était le maître ?
- qu'a-t-il fait après l'accident ?

Rapport du 1^{er} témoin :

NOM : Prénom : Age :
Adresse :
CP : Ville :

Déposition :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Signature :

Rapport du 2nd témoin :

NOM : Prénom : Age :
Adresse :
CP : Ville :

Déposition :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Signature :

Autres témoignages :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Signature :

