

- RAPPORT D'ACCIDENT -

à envoyer à l'I.E.N. de la circonscription



Ecole de

Nom et prénom du Directeur :

Nom et prénom du Maître de service :

Nom, prénom et date de naissance du blessé :

.....

Profession et adresse des parents :

.....

Date et heure précise de l'accident :

Lieu de l'accident (salle de classe, cour de récréation, préau, etc.) :

Nom, prénom, date de naissance de l'(ou des) auteur(s) :

.....

Profession et adresse de ses (ou leurs) parents :

.....

Nom, prénom, date de naissance des témoins :

.....

.....

Assurance de l'élève :

Assurance du Maître : (Solidarité Laïque ou autre compagnie).....

Témoignage du Maître de service (nature et gravité ; causes de l'accident ; à quoi était occupé à ce moment le maître de service et ce qu'il a fait. Le règlement scolaire a-t-il été lu et affiché ? Attitude des parents du blessé)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

A....., le

(Signature)

DEPOSITION DU DIRECTEUR D'ECOLE

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

A....., le
(signature),

PLAN ET LIEU DE L'ACCIDENT

indiquant les emplacements occupés par Maîtres, blessés, auteurs et témoins

Joindre obligatoirement :

- **Les dépositions des témoins datées et signées.**
- **Un certificat médical ou sa copie décrivant les lésions du blessé.**