

Division de la Scolarité
Bureau de la Vie Scolaire
03.20.62. 30.51/32.56
fax 03.20.62.32.50

DECLARATION D' ACCIDENTS SCOLAIRES : FEUILLET N°1

Nom et prénom de la victime :

Académie :

Département :

Désignation et adresse de l'école ou de l'établissement:

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

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS SUR LA VICTIME

Nom et Prénom de l'élève (en lettres capitales) :

Date de naissance de l'élève :

Classe de l'élève :

Désignation du ou des titulaire(s) de l'autorité parentale :

.....
.....

L'élève est -il couvert par une assurance individuelle : oui non

Si oui, donner la raison sociale et l'adresse de l'organisme assurant cette couverture :

.....
.....

DECLARATION D'ACCIDENTS SCOLAIRES D'ELEVES : FEUILLET N° 2

Nom et Prénom de la victime :

RAPPORT DE L'AGENT CHARGE DE LA SUEILLANCE LORS DE
L'ACCIDENT

Nom, prénom et qualité de l'agent :

Jour : Heure :h..... et lieude l'accident

CAUSES ET CIRCONSTANCES DE L'ACCIDENT :

NATURE DU DOMMAGE SUBI PAR LA VICTIME :

Fait à

Le

Signature de l'auteur du rapport.

DECLARATION D'ACCIDENTS SCOLAIRES D'ELEVES : FEUILLET N° 3

Nom et Prénom de la victime :

TEMOIGNAGES EVENTUELS

➤ Premier témoin :

Nom, prénom et adresse du témoin :

Age du témoin (s'il est élève) :ans

Déposition

Fait à ,

Le

Signature :

➤ Deuxième témoin :

Nom, prénom et adresse du témoin :

Age du témoin (s'il est élève) :ans

Déposition

Fait à ,

Le

Signature :

➤ troisième témoin :

Nom, prénom et adresse du témoin :

Age du témoin (s'il est élève) :ans

Déposition

Fait à ,

Le

Signature :

DECLARATION D'ACCIDENTS SCOLAIRES D'ELEVES : FEUILLET N° 4

Nom et Prénom de la victime :

RAPPORT ET CONCLUSIONS DU DIRECTEUR D'ECOLE OU DU CHEF D'ETABLISSEMENT :

RESUME DES CAUSES ET CIRCONSTANCES :

LISTE DES PIECES JOINTES :

CONCLUSION DE L'ENQUETE :

	Exemplaire Original
Fait à	
Le	
Signature :	

	Double certifié conforme à l'original
Fait à	
Le	
Signature :	