

DECLARATION D'ACCIDENT SCOLAIRE 1^{er} degré

Rapport d'accident établi par le directeur - le maître de service – un personnel de mairie

Ecole : dirigée par :

N° Identifiant (R.N.E) : Tél. : 0590

Commune de : Circonscription de :

RENSEIGNEMENTS SUR LE BLESSE :

Nom, prénom : Classe :

Date et lieu de naissance :, Lieu :

Nom et adresse des parents ou personnes responsables :

L'ACCIDENT :

Lieu précis :

Date et heure :

Maître de service :
.....

Auteur de l'accident :

Nom :, né le,

Signatures des parents.

Témoins de l'accident :

RELATION DE L'ACCIDENT :

Nature et gravité de la blessure ou dommage subi, causes, circonstances, place et occupation du maître de service au moment des faits ; premières mesures prises, attitude de la famille du blessé, ...

Date : Signature du maître de service : Signature du personnel de Mairie

PLAN ET LIEU DE L'ACCIDENT

(Indiquant les emplacements occupés par le Maître de service, blessé, auteurs et témoins)

Responsabilité de l'accident – Avis et déposition du Directeur de l'école

(Indiquer si des poursuites ou responsabilités sont à craindre de la part des parents)

Date :

Signature :

Avis et conclusion de M. l'Inspecteur(rice) de l'Education nationale

Transmis à M. l'Inspecteur d'académie de la Guadeloupe :

Date :

(Cachet)

Signature :

Pièces à joindre :

- 1) **Certificat médical** et enquête de l'Observatoire National de la Sécurité si l'accident a conduit à une **consultation médicale, un soin hospitalier** ou un **soin infirmier**, quelles qu'en soient la cause et la durée.
- 2) Déposition des élèves témoins de l'accident (datée et signée)