

RAPPORT D'ACCIDENT SCOLAIRE

Survenu le :

Heure :

Lieu :

Etablissement scolaire / Ecole :

Amplitude horaire du collège/lycée :

Horaires de classe de l'école :

Cachet de l'établissement

Renseignements concernant la victime

Nom – Prénom :

Né(e) le : Classe :

Responsable légal de l'enfant : Nom – Prénom :

Adresse :

Les parents sont ils assurés sociaux ? oui non N° d'assuré social :

Régime : général autre

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

Nom et adresse de la Compagnie :

Questionnaire à compléter par l'agent en service au moment des faits :

Nom – Prénom : fonction :

Où se trouvait l'agent au moment de l'accident ?

Que faisait l'agent au moment de l'accident ?

Exerçait-il une surveillance de service ? oui non

Pouvait-il anticiper l'accident ? oui non

La victime respectait-elle les règles de l'établissement ? oui non

Compte rendu de l'agent responsable de la surveillance indiquant avec précision les causes et circonstances de l'accident :

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

L'état du terrain, local ou des installations peut-il être mis en cause ? oui non

Un procès verbal de police ou de gendarmerie a-t-il été établi ? oui non

Renseignements concernant l'auteur de l'accident

L'accident a-t-il été causé par : un autre élève un tiers Préciser :

Nom – Prénom :

Adresse :

Profession :

Nom et adresse de sa compagnie d'assurance responsabilité civile :
.....

Mesures prises après l'accident :

La victime a-t-elle été prise en charge immédiatement ? oui non

Par qui ?
.....

Quelles dispositions ont été prises ?
.....

La famille a-t-elle été prévenue ? oui non

Par qui ?

Dommmages observés : Corporels oui non Préciser :

Localisation :

Nature :

PLAN (Obligatoire) : *Disposition générale des lieux, lieu de l'accident, place de la victime (V), des témoins (T) et de l'agent (A), précisant avec une flèche son regard*

Pièces à joindre :

N° de saisie BAOBAC :

Témoignages

Certificat médical descriptif indiquant avec précision les dommages corporels constatés.

N.B. : La déclaration d'accident doit être conservée dans l'établissement jusqu'aux 30 ans révolus de l'élève.

Conclusions / commentaires du directeur ou chef d'établissement :

.....
.....

Fait à Le

Signature du Directeur de l'école
ou du Chef d'Etablissement