RAPPORT DU CHEF D'ETABLISSEMENT

(ce rapport doit préciser si la surveillance est assurée normalement et quelle conduite a été tenue à la suite de l'accident)

CACHET SIGNATURE

ENQUETE ET AVIS DE MME, MR L'INSPECTEUR DE L'EDUCATION NATIONALE

CACHET SIGNATURE

académie Versailles
direction des services départementaux de l'éducation nationale Essonne
DIPE 2 - Vie Scolaire

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

DECLARATION D'ACCIDENT SCOLAIRE
PREMIER DEGRE

Division de la pédagogie
et des élèves
DIPE 2
Bureau de la Vie Scolaire

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT ET COMMUNE: .....

VICTIME DE L'ACCIDENT

NOM (1) : .....

Prénom **(2)** : .....

Date et lieu de naissance : .....

Nom et prénom du (des) responsable(s) légal (légaux): .....

Adresse : .....

.....

N° sécurité sociale du responsable assuré social de l'enfant : .....

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

Laquelle ? .....

……

(1) en capitales d'imprimerie

(2) souligner le prénom usuel

A REMPLIR PAR L'ENSEIGNANT DE SERVICE

Nom et prénom de l'enseignant : .....

CIRCONSTANCES DE L'ACCIDENT

Date : .....

Heure : .....

Lieu : .....

Nature et gravité de la blessure : .....

Auteur de l'accident (éventuellement) : .....

L'auteur de l'accident est-il couvert par une assurance ? .....

Laquelle ? .....

(Risques couverts s'il ne s'agit pas de la M.A.E.) :.....

.....

.....

Rapport précisant les causes et les circonstances de l'accident :

.....

.....

.....

.....

.....

Pièces jointes : témoignages, certificats médicaux, etc.

SIGNATURE

PLAN DE L'ACCIDENT

(à établir par l'enseignant de service)