

Déclaration d'accident scolaire
1^{er} degré et 2nd degré

Identification de l'école où de l'établissement :

Nom : _____

Adresse : _____

Commune : _____

Classe : _____

Téléphone : _____

Identification de l'élève :

Nom : _____

Prénom : _____

Date et lieu de naissance : _____

Classe fréquentée : _____

Nom, prénom, adresse et profession du représentant légal : _____

N° de sécurité sociale : _____

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

Si oui, coordonnées de la compagnie d'assurance : _____

N° de police : _____

Renseignements sur le(s) dommage(s) corporel(s) :

Localisation et nature : _____

Nom du médecin qui a procédé à l'examen de l'élève : _____

Adresse : _____



2/5

Renseignement concernant l'agent responsable de la surveillance :

Nom, prénom et fonction : _____

Où se trouvait l'agent au moment de l'accident : _____

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

Exerçait-il une surveillance effective ? : _____

L'agent a-t-il vu l'accident se produire ? _____

Pouvait-il l'anticiper ? : _____

L'agent est-il assuré en responsabilité civile ? : _____

Si oui, coordonnée de la compagnie d'assurance : _____

N° de police : _____

Circonstances de l'accident (à remplir par l'agent chargé de la surveillance) :

Date : _____ Heure : _____

Moment (entrée, sortie, classe, récréation, trajet) : _____

Lieu (salle de classe, cour, escalier, rue) : _____

Activité pratiquée lors de l'accident : _____

La victime pratiquait-elle un exercice autorisé ou interdit ? : _____

L'accident est-il imputable à un état défectueux du terrain, local, des installations ? : _____

L'accident a-t-il été causé par un autre élève ? : _____

Si oui, Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____ Age : _____ Classe : _____

L'accident a-t-il été causé par un tiers ? _____

Si oui, Nom : _____ Prénom : _____ Profession : _____

L'auteur de l'accident est-il couvert par une assurance responsabilité civile ? : _____

Raison sociale et adresse de la compagnie d'assurance : _____

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



3/5

Croquis de l'accident (indiquer la disposition générale des lieux, l'emplacement de l'accident, la place de la victime, des témoins éventuels, de l'auteur éventuel et de l'agent chargé de la surveillance ainsi que la direction de son regard par une flèche)

Les secours sont-ils intervenus ?	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
La victime a-t-elle été soignée immédiatement ?	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Par qui ?		
Où a-elle été conduite ?		
Par qui ?		
La famille a-t-elle été prévenue ?	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Par qui ?		
La famille est-elle venue chercher l'enfant ?	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>

Pièces jointes :

Procès-verbal de gendarmerie ou de police (en indiquer le contenu/compte-rendu à joindre)	<input type="checkbox"/>
Certificat médical (indiquant avec précision les dommages corporels constatés)	<input type="checkbox"/>
Témoignages	<input type="checkbox"/>

Signature de l'agent chargé de la surveillance :

Date :



4/5

Témoignages :

Peut-être témoin quiconque a vu l'accident se produire à l'exception de l'agent chargé de la surveillance. Les témoignages doivent être rédigés, écrits et signés par les témoins eux-mêmes. Les dépositions doivent comporter au moins les précisions suivantes :

- jour, heure et lieu de l'accident
- que faisaient au moment de l'accident, le professeur, la victime, les témoins ?
- où était l'agent responsable de la surveillance ?
- qu'a-t-il fait après l'accident ?

1^{er} témoin :

Nom : _____ Age (s'il est élève) _____

Adresse : _____

Déposition :

2^{ème} témoin :

Nom : _____ Age (s'il est élève) _____

Adresse : _____

Déposition :

3^{ème} témoin :

Nom : _____ Age (s'il est élève) _____

Adresse : _____

Déposition :



5/5

Observations et visa du directeur où chef d'établissement :

Nom, prénom : _____

Observation : _____

Nom : _____ Signature : _____

Observations et visa de l'inspecteur de l'éducation nationale :

Nom, prénom : _____

Observation : _____

Nom : _____ Signature : _____

NB : Pour les élèves du 1^{er} degré ce document est à remplir par l'école en double exemplaire qui conservera un exemplaire et transmettra le second à l'IEN de circonscription.