

## RAPPORT D'ACCIDENT

**Identification du blessé**

Prénom : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal :

Téléphone :

Âge :   Sexe :  M  F

**Activité**

Sport : \_\_\_\_\_

Calibre : 6-10 ans  1 16-18 ans  2

11-15 ans  3 18 ans et +  4

Situation : Entraînement  1 Compétition  2

---

**Moment de l'accident**

Date : \_\_\_\_\_ Heure : \_\_\_\_\_

**Pour bien remplir les sections suivantes, lire les indications au verso.**

**Lieu de l'accident**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Identification du parent ou responsable**

Prénom : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

**Description de l'accident**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Le casque a-t-il été enlevé? : \_\_\_\_\_

Est-ce qu'il y a eu un transport en ambulance? : \_\_\_\_\_ Par qui? : \_\_\_\_\_

**Identification du lieu (faire un X)**



