

MINISTERE DE L'EDUCATION NATIONALE
ACADEMIE DE TOULOUSE
DIRECTION ACADEMIQUE
DES HAUTES-PYRENEES

COMMUNE :
(cachet de l'école)

ECOLE :

N° d'immatriculation :

Date de saisie (en cas de consultation médicale ou hospitalière) sur Internet :

DECLARATION D'ACCIDENT SCOLAIRE 2025-2026
(écoles élémentaires et maternelles)

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ELEVE ACCIDENTE
(à compléter par le directeur de l'école)

NOM de la victime : Date de naissance :

Prénoms : Classe :

Date de l'accident : Heure :

Lieu de l'accident :

L'accident a t-il eu lieu pendant l'activité E P S ? OUI NON

Le dommage corporel a-t-il été déjà précisé par un médecin (dans l'affirmative, indiquer le nom et l'adresse du médecin et joindre une copie du certificat médical) : OUI NON

Nom et prénom du responsable légal :

Adresse :

Profession : N° Sécurité Sociale :

L'enfant est-il couvert par une assurance individuelle ? OUI NON

Si oui, nom et adresse de cette compagnie :

N° de police :

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES TIERS EVENTUELS
(à compléter par le directeur de l'école et l'enseignant chargé de la surveillance)

L'accident a t-il causé par un autre élève ? OUI NON ou par un tiers ? OUI NON

Si oui, NOM : PRENOMS :

Date de naissance : Classe :

Adresse du responsable légal de cet élève et/ou de ce tiers :

Nom et prénom :

Adresse :

Nom et adresse de leur compagnie d'assurance « responsabilité civile » :

..... N° de police :

T.S.V.P.

RAPPORT DE L'ENSEIGNANT DE SERVICE CHARGE DE LA SURVEILLANCE
(à compléter par l'enseignant de service lui-même)

NOM : Prénom : Qualité :

Nom et adresse de votre compagnie d'assurance responsabilité civile :

..... N° de police :

Etiez vous présent(e) et à quel endroit :

Exercez vous une surveillance effective ? Avez vous vu l'accident se produire ?

Pouvez vous le prévoir ?

L'élève a-t-il été soigné immédiatement et par qui ?

Nature de la blessure : Organes atteints :

L'enfant a-t-il été conduit à l'hôpital ? Si oui, par qui ?

L'accident a-t-il été causé par la défectuosité des locaux et des installations ?

OBSERVATIONS GENERALES (causes, circonstances, attitude de l'enfant avant et après l'accident ...) :

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

CROQUIS EVENTUEL (mais obligatoire pour les accidents survenus lors des activités EPS) décrivant la disposition générale des lieux, la place de l'enseignant, de la victime etc ... :

Témoignages : Nom(s), Prénom(s), Classe(s) :

.....
(joindre une déclaration écrite)

Fait à : Le Signature :

:

OBSERVATIONS DU DIRECTEUR DE L'ECOLE :

Fait à : Le Nom, prénom du directeur :
Signature :

PARTIE RESERVEE A L'IEN

Observations éventuelles :

A : le Signature de l'IEN :