



**ACADÉMIE
DE BESANÇON**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Direction des services départementaux
de l'éducation nationale
de la Haute-Saône

DECLARATION D'ACCIDENT SCOLAIRE

1^{er} degré

2021 – 2022 :

- Compléter en double exemplaires.
- Transmettre l'original à votre IEN.
- Conserver une copie en archive dans l'école.
- Cette déclaration ne remplace pas les déclarations d'accidents à destination des organismes d'assurance
- **A remplir obligatoirement par l'enseignant qui assurait la surveillance au moment de l'accident.**
- **Seuls sont concernés par ce formulaire :**
 - les préjudices corporels qui ont fait l'objet d'un examen médical
 - les préjudices corporels qui ont fait l'objet de soins en milieu hospitalier

ECOLE :

COMMUNE :

CLASSE :

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA VICTIME DE L'ACCIDENT

NOM :

Prénoms :

Date et lieu de naissance :

Nom et prénom des parents ou responsables légaux :

.....

.....

Adresse :

.....

Les parents sont-ils assurés sociaux Oui Non

L'élève est-il couvert par une assurance individuelle Oui Non

Laquelle ?

.....

Nom et prénoms de l'enseignant en charge de la surveillance :

.....

.....

CIRCONSTANCES DE L'ACCIDENT :

Date :Heure :

Lieu :

Activité scolaire conduite

Nature de la blessure :

Les secours sont-ils intervenus ? Oui Non

Une hospitalisation a-t-elle été nécessaire ? Oui Non

Durée :

La famille est-elle venue chercher l'enfant ? Oui Non

Une consultation médicale a-t-elle eu lieu ? Oui Non

Auteur de l'accident éventuellement :

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

Laquelle ?

Plan de l'accident

Rapport précisant les circonstances de l'accident (préciser en particulier si l'enseignant a vu l'accident se produire) :

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

Pièces jointes

Témoignages

Nom : Prénom :

Nom : Prénom :

Nom : Prénom :

Certificats médicaux

Autres

Attitude des responsables légaux à renseigner obligatoirement par l'auteur du rapport

Attitude des parents de la victime :

.....

Attitude des parents du responsable :

.....

Signature de l'enseignant
Auteur du rapport ci-dessus

Rapport du directeur (surveillance et conduite tenue)

Date :

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

Signature et cachet

Le service instructeur de la direction des services départementaux de l'éducation nationale sollicitera l'école le cas échéant pour recueillir des informations complémentaires si nécessaire.

Avis de l'inspectrice ou de l'inspecteur de l'éducation nationale

Date.....

La surveillance était effective ? Oui Non

La responsabilité de l'enseignant semble-t-elle engagée ? Oui Non

Signature et cachet de l'IEN

Signature

Visa de la DSDEN de Vesoul

Pour l'inspectrice d'académie,
directrice académique des services
de l'éducation nationale de la Haute-Saône,
et par délégation
Mme ou M. le secrétaire général,

Vesoul, le :