

## FORMULAIRE D'ENQUÊTE SUR UN ACCIDENT

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

École/Secteur : \_\_\_\_\_ Élève  Employé  Visiteur  Bénévole

Détails de l'individu impliqué (type d'employé, niveau de l'élève, raison pour visite ...) : \_\_\_\_\_

Endroit (Classe, Laboratoire, ...) : \_\_\_\_\_

Décrivez l'incident de la façon la plus détaillée possible. (Servez-vous de feuilles mobiles au besoin. Nommez des témoins, s'il y a lieu)

Description de la blessure

Date et heure de communication avec la direction : \_\_\_\_\_ Nom de la direction : \_\_\_\_\_

Nom des médecins et/ou l'hôpital ayant fait la prestation des soins : \_\_\_\_\_

Date des visites : \_\_\_\_\_

Signature de l'élève (ou parent) / l'employé \_\_\_\_\_

Signature de la direction \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_

*Réservé au bureau divisionnaire :*

Revu par \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

Suivis à faire : \_\_\_\_\_