

## RAPPORT D'INCIDENT

**Nom de la RSGE:** \_\_\_\_\_

Nom et prénom de l'enfant: \_\_\_\_\_

Date et heure de l'incident: \_\_\_\_\_

Lieu de l'incident:

---

---

---

Personnes témoins de l'incident:

(1) Nom et prénom: \_\_\_\_\_

(2) Nom et prénom: \_\_\_\_\_

Description de la blessure ou du malaise:

---

---

---

---

---

---

---

Premiers soins dispensés:

---

---

---

---

---

---

---

Circonstances de l'incident:

---

---

---

---

---

---

---

---

Commentaires:

---

---

---

---

Nom et coordonnées du médecin consulté pour l'enfant (s'il y a lieu):

---

---

Quelles ont été les recommandations du médecin (s'il y a lieu):

---

---

---

Date et heure à laquelle les parents ont été avisé de l'incident: \_\_\_\_\_

Nom de la personne qui les a avisé: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Signature de la RSGE (ou remplaçante)

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Signature du parent ou tuteur

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Signature du témoin (s'il y a lieu)

\_\_\_\_\_  
Date

Ce rapport d'incident se poursuit sur \_\_\_\_\_ autre(s) page(s) annexée(s) à celle-ci, initialée(s) par le parent et la RSGE.