

A retourner obligatoirement :

- avec une mention RAS si pas d'accident
- une fiche par accident en cas de besoin

Lieu de l'accident :

Date et heure :

Activité pratiquée :

Nom et prénom de la victime

Club d'affiliation de la victime :

Résumé succinct des circonstances

A) SOINS A LA VICTIME

La victime a-t-elle été soignée sur place ? :

OUI

NON

(*)

Si oui par quel organisme ? (Croix-Rouge, Pompiers, SAMU...)?

La victime a-t-elle été transportée vers un hôpital ? :

OUI

NON

(*)

Si oui,

- par quel moyen ? :

-vers quel hôpital ? :

-le médecin a-t-il accompagné la victime lors du transport ? :

-combien de temps s'est écoulé entre l'accident et l'évacuation ? :