

FICHE DE BLESSURE

Saisie Déclaration Accident

(en rouge, données obligatoires pour la saisie)

VOTRE ACCIDENT :

NOM Prénom du déclarant/Médecin :

Circonstances de l'accident : "Blessure avec ou sans risque de handicap temporaire"

Date de l'accident :

Heure de l'accident :

Lieu de l'accident :

Descriptions des circonstances : (contexte, personnes présentes/impliquées dans l'accident)

INFORMATIONS SUR LE BLESSÉ :

NOM Prénom du blessé :

Type de licence :

Date de naissance :

INFORMATIONS SUR LA RENCONTRE :

Rencontre : (code rencontre/date/adversaire) ou "non concerné"

Catégorie de jeu :

Discipline :

DETAILS DE L'ACCIDENT :

Siège 1ère blessure :

Nature apparition 1ère blessure :

Siège 2ème blessure :

Nature apparition 2ème blessure :

Poste de jeu à l'apparition de la(des) blessure(s) :

Protection à l'apparition de la(des) blessure(s) :

Type de terrain :

Si "Autre", préciser le terrain :

Moment de la survenance de la(des) blessure(s) :

Action de jeu :

La blessure a-t'elle nécessité un arrêt de travail ? OUI NON

TEMOIN DE L'ACCIDENT :

NOM Prénom témoin :

N° téléphone témoin :

Adresse témoin :