

**DÉCLARATION DE LA PREMIÈRE PERSONNE AVISÉE
(Merci de compléter toutes les parties de ce document)**

Je soussigné-e Madame / Monsieur

Grade : Fonction :

Etablissement :

Téléphone professionnel : / / / /

Courriel (adresse académique si personnel éducation nationale) :
.....

certifie avoir été informé-e le (date) / / à (heure) h

de l'accident dont a été victime Monsieur / Madame

le (date de l'accident) / /

la victime m'a informé-e directement

la victime m'a prévenu-e par téléphone

J'ai fait les constatations suivantes :

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

Fait à le / /

Signature :