

**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 :