

DECLARATION D'ACCIDENT

A faire parvenir à l'UGSEL 56

**Cette déclaration est à envoyer dans les 5 jours qui suivent l'accident.**

➡ **NOM de l'ETABLISSEMENT :** .....

Adresse : .....

Ville : ..... Code postal : .....

➡ **DATE de l'ACCIDENT :** .....

➡ **NOM - PRENOM de l'ELEVE ACCIDENTE :** .....

.....

N° de LICENCE UGSEL : .....

➡ **ADRESSE DES PARENTS :** .....

.....

N° de téléphone : .....

➡ **CIRCONSTANCES DE L'ACCIDENT :** .....

.....

.....

.....

.....

➡ **TEMOIN EVENTUEL**

Nom - Prénom : .....

Adresse : .....

*Date et signature  
Du Responsable des sports.*

*Date et signature  
Du Chef d'Etablissement.*

**P.S - Joindre photocopies du certificat médical et ordonnances éventuelles.**