Commission Scolaire **Kativik** School Board

Rapport d'accident
Accident report
ᐊᓐᓂᑐᖅᓂᕐᒥᑦ ᑕᑕᖅᓴᑕᐅᑎᐊᓕᑦ

Nom du blessé (e)/Name of Injured person/ᐊᓐᓂᑐᐃᓕᓂᐅᑦ ᐊᑎᖅᑲ:_____

Date de l'incident/Date of accident/ᐊᓐᓂᓂᓕᓂᖅᓱᑕ ᐅᑉᓗᖅᑲ:_____

Date de rapport/Report date/ᐅᖅᑲᖅᓕᐅᐃᑦ ᐅᑉᓗᖅᑲ:_____

Nom de l'enseignant(e)/Name of teacher/ᐃᓕᓴᐳᖅᑲᑕ ᐊᑎᖅᑲ:_____

Activité pratiquée/Activity causing the accident/ᓯᑦᓯᓂ ᐊᓐᓂᓂᖅᒪᖅᓱᑦ:_____

Type de blessure/Type of injury/ᓇᐅᐅᒃᑯᑦ ᐊᓐᓂᓂᖅᒪᖅᓱᑦ:_____

Connaissance de l'incident par la direction?/Did you inform the school administration?/ᐃᓕᓴᖅᓄᐊᓕᐅᑦ ᐊᑉᓇᓄᖅᑐᓂᐅᒥᐅᒥᒃ ᖃᐅᐳᑎᑦᓯᓂᖅᑭᑦ?:_____

Témoins lors de l'incident/Witness/ᑕᑯᓐᓇᑐᓄᓂᓂᖅ:_____

Les parents ont-ils été informés?/Were the parents informed?/ᐊᖅᑲᐃᔪᖅᑲᓇᐅᐅᔭᒃ ᖃᐅᐳᑎᑕᓄᓂᒃ?:_____
_

Description de l'incident/Description of the incident/ᖃᐅᓄᐃᓕᑦᓯᓂ ᐊᓐᓂᓂᖅᒪᖅᓱᑦ:

_____
_____
_____
_____
_____
_____

Premiers soins donnés/First aid given /ᖃᐅᓄᖅ ᐊᓐᓂᐊᓯᐅᖅᑕᐅᓂᖅᒪᖅᓱᑦ:

_____
_____
_____
_____
_____

Suivi à l'incident/Follow-up/ᖃᐅᐳᓴᖅᑕᐅᑎᐊᑉᓇᓂᖅᑲ:

_____
_____

_____
Personne responsable
Person responsible
ᑲᒪᔪᖅ

_____
Témoins lors de l'incident
(s'il y a lieu)
Witness (if yes)
ᑕᑯᓐᓇᑐᓄᓂᖅ ᐊᓐᓂᑐᒥᒃ
(ᑕᑯᓐᓇᑐᓄᓂᐅᔪᖅᑲᖅᑭᑦ)

_____
Direction de l'école
School administration
ᐃᓕᓴᖅᓄᐊᓕᐅᑦ ᐊᑉᓇᓄᖅᑲᓂᒥᐅᖅᑲ