

Rapport d'accidents et d'incidents

Cher Parent:

Votre enfant a été impliqué dans un incident/accident aujourd'hui et j'estime que vous devriez en être informé.

Nom de l'enfant _____

Date de l'accident/incident _____ **Heure de l'accident/incident** _____

Parent/tuteur : _____ **No de téléphone :**

Nature exacte de l'accident/incident : _____

Détails de la façon dont l'accident/incident s'est produit : _____

Traitement de premiers soins donné : _____

Parent/tuteur contacté : _____ **Heure du contact :** _____

L'enfant a été amené pour être traité par un professionnel de la santé : _____ **Heure :** _____

Amené par : _____ **Nom du médecin :** _____

Accident/incident sérieux a été rapporté au bureau de soins de jour d'enfant : _____ **oui** _____ **non**

Rapporté le : _____ **Nom de la personne contactée** _____

Signature de fournisseur de garde : _____

Suivi

Heure : _____ **Par :** _____

Résultats : _____

Je reconnais par ceci que j'ai été mis au courant de l'accident mentionné au-dessus de ce qui est arrivé à mon

enfant par : (nom du fournisseur de soins) _____ **Date :** _____ **Heure :** _____

Signature du parent/tuteur: _____