

DECLARATION : AES (accident d'exposition au sang) , **AT** (accident de travail)

PROMOTION :

Date de la déclaration :

NOM - PRENOM

de

l'élève :

DESIGNATION DU STAGE

(nom et lieu) :

NATURE DE L'ACCIDENT :

AES ou AT ?

AES (accident
d'exposition au sang)

AT
(accident de travail)

(barrer la mention inutile)

JOUR et HEURE

de l'AES ou de l'AT :

le :

à :

HORAIRE DE STAGE le jour de l'AES ou de l' AT

DESCRIPTION DES FAITS :

(jour, heure, horaire de stage le jour de l' AES ou de l'AT, description du déroulement de l'AES ou de l'AT,..)

SIEGE DES LESIONS :

NATURE DES LESIONS :

TEMOINS DIRECTS

(noms/prénom)

ou de la **PREMIERE**

PERSONNE AVISEE

(nom/prénom)

Fait à

Le

Signature