# Formulaire de Rapport d’Incident

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Vos informations** | | | |
| Nom |  | | |
| Adresse |  | | |
| Numéro(s) de telephone |  | | |
| Email |  | | |
| Nom de l’organisation |  | Rôle |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Informations Personnelles – Enfant/Jeune/Adulte** | | | | | |
| Nom |  | | | Date de naissance |  |
| Genre | Garçon 🞎 | Fille  🞎 | Non-binaire  🞎 | Autre (veuillez préciser)  🞎 | |
| Y a-t-il des informations sur l’enfant, le·la jeune ou l’adulte vulnérable qu’il serait utile de prendre en compte? | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Coordonnées - Parents/Tuteur·rice·s** | | | |
| Nom |  | | |
| Adresse |  | | |
| Numéro(s) de telephone |  | | |
| Email |  | | |
| Ont-il·elle·s été  informé·e·s de cet  incident? | Non  🞎 |  | Veuillez expliquer pourquoi cette décision a été prise |
| Oui  🞎 |  | Veuillez donner des détails sur ce qui a été dit/les actions convenues |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Détails de l’Incident\*** | | | | | | | |
| Date et heure de l’incident | | |  | | | | |
| Veuillez cocher une  case: | 🞎 | Je fais part de mes propres préoccupations. | | 🞎 | Je réponds à des préoccupations soulevées par quelqu’un·e d’autre – veuillez renseigner ses coordonnées: | | |
| Nom de la personne  qui rapporte la préoccupation | | |  | | | Rôle dans le sport ou  relation avec l’enfant/  le·la jeune/l’adulte |  |
| Rôle dans le sport ou relation avec l’enfant/le·la jeune/l’adulte | | |  | | | | |
| Email | | |  | | | | |
| Détails de l’incident ou des préoccupations (inclure d’autres informations pertinentes, telles que la description de toute blessure et si vous enregistrez cet incident comme un fait, une opinion ou un ouï-dire) | | | | | | | |

\* Utilisez une autre feuille si vous avez besoin de plus d’espace (par exemple, plusieurs témoins)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Détails de l’Incident (suite)** | | | | | | | |
| Récit de l’incident par l’enfant/le·la jeune/l’adulte vulnérable | | | | | | | |
| Veuillez fournir tout témoignage de l’incident | | | | | | | |
| Nom du témoin (et date  de naissance si c’est un·e enfant) |  | | Rôle dans le sport ou  relation avec l’enfant/  le·la jeune/l’adulte | | | |  |
| Adresse |  | | | | | | |
| Numéro(s) de téléphone |  | | | | | | |
| Email |  | | | | | | |
| Informations sur toute personne impliquée dans cet incident ou présumée avoir causé l’incident/la lessure | | | | | | | |
| Nom (et date de  naissance si c’est un·e  enfant) |  | | Rôle dans le sport ou  relation avec l’enfant/  le·la jeune/l’adulte | | | |  |
| Adresse |  | | | | | | |
| Numéro(s) de téléphone |  | | | | | | |
| Email |  | | | | | | |
| Veuillez fournir des informations sur les mesures prises à ce jour | | | | | | | |
| L’incident a-t-il été signalé à des organismes extérieurs? | | | | 🞎 | Non | 🞎 | Oui – veuillez fournir des détails supplémentaires: |
| Nom de l’organisation/agence | |  | | | | | |
| Personne à contacter | |  | | | | | |
| Numéro(s) de téléphone | |  | | | | | |
| E-mail | |  | | | | | |
| Action convenue ou conseil donné: | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Déclaration** | |
| Votre signature | 🗶 |
| Nom en caractères d’imprimerie |  |
| Today’s date |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Contactez le·la responsable désigné·e de la sauvegarde de votre organisation conformément aux procédures de signalement de [insérer le nom de votre organisation]** | |
| Nom du·de la responsable de la sauvegarde |  |
| Date du rapport |  |

\* Adapté du modèle de formulaire de rapport d'incident de l'unité de protection des enfants dans le sport de la NSPCC.