

RAPPORT D'INCIDENT
SERVICE de GARDE en MILIEU FAMILIAL

NOM de la RSGÉ ou de l'adulte en présence : _____

Adresse du service de garde : _____

Nom et prénom de l'enfant : _____

Date de l'incident : _____ Heure de l'incident: _____

Lieu de l'incident : la résidence la cour arrière Autre: _____

Personne contactée : _____ Heure : _____

Description de l'incident : _____

Description des blessures ou des malaises :

Description des soins dispensés :

Suivi fait au cours de la journée :

- Transport au service de santé
- Transport à l'hôpital
- Ne s'applique pas

Témoïn : _____

Téléphone : _____

Signature de la RSGE

Signature du parent