

DECLARATION D'ACCIDENT CERF-VOLANT

Référence n°

Date accident : Heure accident : : Licence n°
Nom et prénom du pratiquant : M., Mme, Mlle

TRES IMPORTANT !

- Copie du formulaire de licence obligatoire !

- Ces informations sont à usage interne à la FFVL. Elles demeurent confidentielles.

- La FFVL peut être amenée à conduire une enquête à la suite de cette déclaration. Il est donc primordial qu'elle soit correctement rédigée.

1. Informations relatives au pratiquant

Age Sexe Poids Taille

Adresse:

Téléphone(s) : Profession :

Pratique l'activité depuis :

- 3 mois -6 mois - 1 an -2 ans - 5 ans + 5 ans

Fréquence :

Quotidienne Week-end Mensuelle Saisonnière

Autres sports pratiqués régulièrement :

Accident(s) antécédent(s) en CV : Non Oui (dates et lésions) :

2. Profil du pratiquant à ce jour

Année de 1^{ère} prise de licence :

débutant compétiteur Initiateur

pratiquant confirmé élève Moniteur Moniteur

3. Contexte

En Individuel En Compétition Sortie en groupe (club)

En Ecole Nom et n° de l'école

Nom et N° licence enseignant encadrant :

4. Informations relatives à l'accident

Commune et département du lieu de l'accident: Code Postal :

Nom du site de pratique

Le site est-il réservé à la pratique du CV Oui Non

Est ce dans une salle Oui Non

Existe-t-il une convention d'utilisation Oui Non

Présence d'obstacles sur le site de pratique Oui Non

Zone de pratique : Connue du pratiquant Inconnue du pratiquant

Pilotage :

Nature du terrain : Herbeux Caillouteux Sable Bitume Autre

Pente estimée en pourcentage :

Fabrication :

Atelier fixe Itinérant

5. Tiers lésé(s) ou en cause dans l'accident (à définir.)

Nom(s), prénom(s), adresse et dommages occasionnés (pour tiers lésé):

.....
.....
.....
.....

6. Identification du problème (cause de l'accident)

Matériel

Météo

- | | | | | | |
|---------------------------------|--------------------------|--------------------------------|--------------------------|--------------------|--------------------------|
| Surface importante pour le vent | <input type="checkbox"/> | Rupture de la ligne de retenue | <input type="checkbox"/> | vent fort | <input type="checkbox"/> |
| Anomalie au montage | <input type="checkbox"/> | Rupture de l'arrimage | <input type="checkbox"/> | Turbulences | <input type="checkbox"/> |
| Rupture d'une armature | <input type="checkbox"/> | Anomalie du bridage | <input type="checkbox"/> | changement de vent | <input type="checkbox"/> |

Espace de pratique

Autres

- | | | | | | |
|----------------------------|--------------------------|------------------------------------|--------------------------|----------------------|--------------------------|
| Encombrée | <input type="checkbox"/> | Problème avec d'autres pratiquants | <input type="checkbox"/> | CV sans surveillance | <input type="checkbox"/> |
| Sous le vent d'un obstacle | <input type="checkbox"/> | Problème avec le public | <input type="checkbox"/> | Erreur de pilotage | <input type="checkbox"/> |
| Collision avec un obstacle | <input type="checkbox"/> | Panique | <input type="checkbox"/> | | |

7. Analyse succincte de l'accident

.....
.....
.....
.....
.....
.....

8. Type de pratique au moment de l'accident

Pilotage

Fabrication

- | | | | | | |
|-------------------------------------|--------------------------|--------------------|--------------------------|------------------|--|
| Décollage | <input type="checkbox"/> | Atterrissage du CV | <input type="checkbox"/> | Machine à coudre | <input type="checkbox"/> |
| En vol | <input type="checkbox"/> | Evitement | <input type="checkbox"/> | Découpe | <input type="checkbox"/> |
| Croisement avec autres utilisateurs | <input type="checkbox"/> | Envol du CV | <input type="checkbox"/> | Autres | <input type="checkbox"/> (définir) : |

9. Conditions aérologiques

- | | | | |
|-----------------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------------|
| Vent < 3 Beaufort / 19 Km/h | <input type="checkbox"/> | Vent < 5 Beaufort / 38km/h | <input type="checkbox"/> |
| Vent > 8 Beaufort / 62 Km/h | <input type="checkbox"/> | Vent < 7 Beaufort / 61km/h | <input type="checkbox"/> |

10. Caractéristiques de la lésion:

- Hématome Fracture Brûlure Coupure

11. Matériel utilisé

CV combat CV 2 lignes CV 4 lignes grande structure (+ de 10 m2)
Monofil (à définir) : Autre (à définir) :

Equipement du pratiquant

Equipé d'un harnais Chaussures Gants
Accroché au harnais lors de l'accident Lunettes Blouson
Pantalon Autre (à définir) :

ORGANISATION DES SECOURS

12. Modalités de déclenchement :

Qui ?		Comment ?			
Accidenté <input type="checkbox"/>	Moniteur <input type="checkbox"/>	Bateau <input type="checkbox"/>	A pied <input type="checkbox"/>	Radio <input type="checkbox"/>	Téléphone <input type="checkbox"/>
Témoin <input type="checkbox"/>	Autre pratiquant <input type="checkbox"/>	Moto des neige <input type="checkbox"/>	A ski <input type="checkbox"/>	Mobile <input type="checkbox"/>	Véhicule <input type="checkbox"/>

Délai entre l'accident et le déclenchement :HMinutes

13. Modalités d'intervention :

Témoin <input type="checkbox"/>	Moniteur <input type="checkbox"/>	Pompiers <input type="checkbox"/>	Médecins <input type="checkbox"/>
Autres pilotes <input type="checkbox"/>	Secouristes <input type="checkbox"/>	Samu <input type="checkbox"/>	Gendarmerie <input type="checkbox"/>

Délai entre l'accident et la prise en charge par les secours :HMinutes

14. Modalités de Transport :

A pied <input type="checkbox"/>	Pompiers <input type="checkbox"/>	Ambulance <input type="checkbox"/>
A ski <input type="checkbox"/>	Samu <input type="checkbox"/>	Autres <input type="checkbox"/>
Véhicule Personnel <input type="checkbox"/>	Hélicoptère <input type="checkbox"/>	

Lieux des Soins : (Adresse)

Délai entre l'accident et l'arrivée sur le lieu des soins (Hôpital, Clinique...) : H Minutes

DOMMAGES CORPORELS POUR LE PRATIQUANT

Adressez dès que possible le **certificat médical initial attestant de votre accident**, sous pli confidentiel au siège de la F.F.V.L. à l'attention du Service Accidents.

ENTOUREZ les codes correspondants à vos blessures :

Exemple : 100 (Traumatisme crânien) – 524 (Fracture radius) – 616 (Entorse cheville) – 232 (Tassement lombaire)

Nature ▶	Plaie Hématome Epanchement Traumatisme	Luxation Entorse Ligament	Fracture	Nature ▶	Plaie Hématome Epanchement Traumatisme	Luxation Entorse Ligament	Fracture	Tassement
Localisation ▼				Localisation ▼				
Tête :				Colonne vertébrale :				
Crâne	100		120	Cervicale	200	210	220	
Oeil	101			Dorsale	201	211	221	231
Nez	102		121	Lombaire	202	212	222	232
Lèvre	103			Coccyx	203	213	223	
Dent	104		124					
Abdomen :				Thorax :				
Abdomen	300			Côte	400	410	420	
				Sternum	401	411	421	
Membre supérieur :				Membre inférieur :				
Clavicule	500	510	520	Bassin	600	610	620	
Epaule	501	511	521	Hanche	601	611	621	
Humérus	502	512	522	Fémur	602	612	622	
Coude	503	513	523	Genou	603	613	623	
Radius	504	514	524	Tibia	604	614	624	
Cubitus	505	515	525	Péroné	605	615	625	
Poignet	506	516	526	Cheville	606	616	626	
Main	507	517	527	Pied	607	617	627	

Coma	700	Noyade	701	Submersion	702	Electrocution	703	Décès	704	Autre	705
------	-----	--------	-----	------------	-----	---------------	-----	-------	-----	-------	-----

En cas de décès Sur place Pendant le transport Au centre hospitalier

Délai entre l'accident et le décès : jours.....HMinutes

Diagnostic(s) établi(s) par le(s) médecin(s) : ITT, IPP, arrêt de travail, etc....(Joindre les certificats)

Indiquez les noms, prénoms, adresses et téléphones des témoins :

Je soussigné qualité (victime, témoin, enseignant, époux, épouse etc...), déclare ces informations exactes et sincères.

à : le : Signature et cachet :