

Date et heure de l'accident ou de l'incident			Lieu de l'accident ou de l'incident et métier ou fonction de la personne secourue	Description et causes de l'accident ou de l'incident
J	M	A		
Heure				
Mesures correctrices				
J	M	A		
Heure				
Mesures correctrices				
J	M	A		
Heure				
Mesures correctrices				

Blessure ou malaise	Premiers secours et transport	Signatures				
		Personne secourue (Nom et prénom en caractères d'imprimerie)	(Signature)	Secouriste (Nom et prénom en caractères d'imprimerie)	(Signature)	
Personne responsable		Date à laquelle la mesure correctrice a été mise en place				
Personne responsable		Date à laquelle la mesure correctrice a été mise en place				
Personne responsable		Date à laquelle la mesure correctrice a été mise en place				

\* L'employeur doit faire signer le registre par le travailleur si celui-ci ne s'est pas absenté au-delà de la journée au cours de laquelle il a été blessé ou a subi un malaise.