



# RAPPORT D'INCIDENT DE PATINAGE DE VITESSE CANADA

Nom: \_\_\_\_\_

Poste/Rôle: \_\_\_\_\_

Date de l'incident (MM/JJ/AAAA): \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Heure de l'incident: \_\_\_\_\_

Lieu de l'incident: \_\_\_\_\_

Personne(s) impliquée(s) dans l'incident:

Description objective de l'incident (détaillée, complète et précise) :

Nom(s) de la personne ou des personnes qui ont observé l'incident :

Mesure entreprise liée à la conduite (le cas échéant):

Signature: \_\_\_\_\_

Date (MM/JJ/AAAA): \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Renseignements: [safesport@speedskating.ca](mailto:safesport@speedskating.ca)