RECTORAT DE GUYANE

DPCP – SERVICE A.T

BP 6011

97306 CAYENNE CEDEX

ENQUETE ADMINISTRATIVE FAITE PAR LE SUPERIEUR HIERARCHIQUE DE L'AGENT

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

(la personne signataire doit préciser la date et l'heure à laquelle la victime lui a déclaré l'accident)

Date:

Cachet et signature du supérieur hiérarchique

auquel l'accident a été déclaré,