



## ACCIDENT DE CHASSE OU DE PIÉGEAGE

Nom du titulaire : \_\_\_\_\_ Âge : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

N° de permis : \_\_\_\_\_ N° de téléphone: \_\_\_\_\_

Occupation : \_\_\_\_\_ Employeur : \_\_\_\_\_

Nom et adresse du réclamant (si le titulaire est décédé) : \_\_\_\_\_

<b>L'ACCIDENT</b>	Date :	AM PM	Endroit :
	Heure :		
<b>Décrire l'accident</b>			
_____			
_____			
_____			
_____			
_____			
_____			

<b>BLESSURES OU DOMMAGES À AUTRUI</b>	Nom :	Âge :
	Adresse :	Tél. : ( )
	Nature des dommages ou blessures :	
	Employeur :	Occupation :
<b>TÉMOINS DE L'ACCIDENT</b>	Nom :	Téléphone : ( )
	Adresse :	
	Nom :	Téléphone : ( )
	Adresse :	

Date : \_\_\_\_\_ Signé : \_\_\_\_\_



## PRÉCISIONS

au formulaire ACCIDENT DE CHASSE OU DE PIÉGEAGE

Nom de la victime (si différent du titulaire du permis) \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Lieu de l'accident : \_\_\_\_\_

A) ACCIDENT IMPLIQUANT UNE ARME DE CHASSE :

## 1. Arme impliquée :

- |                                |                                   |  |
|--------------------------------|-----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Fusil | <input type="checkbox"/> Carabine | <input type="checkbox"/> Arme à poudre noire |
| <input type="checkbox"/> Arc   | <input type="checkbox"/> Arbalète | <input type="checkbox"/> Inconnue            |

## 2. Type d'accident :

MortelNon mortel

- |                             |                          |                          |
|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Victime d'un autre chasseur | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Victime de son propre tir   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

3. Animal chassé : \_\_\_\_\_

4. Âge du tireur : \_\_\_\_\_

## 5. Port du dossard orange par la victime :

- 
- Oui
- 
- Non
- 
- Donnée non disponible
- 
- Donnée non applicable

## 6. Cause de l'accident :

## 6.1 Arme à feu

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Passage de la victime devant la ligne de feu | <input type="checkbox"/> Usage de l'arme comme gourdin                         |
| <input type="checkbox"/> Tir de gibier en mouvement                   | <input type="checkbox"/> Tir à partir d'un véhicule                            |
| <input type="checkbox"/> Victime hors du champ de vision du tireur    | <input type="checkbox"/> Quantité ou sorte de poudre inadéquate (poudre noire) |
| <input type="checkbox"/> Chargement de l'arme                         | <input type="checkbox"/> Maniement imprudent                                   |
| <input type="checkbox"/> Détente actionnée par un objet               | <input type="checkbox"/> Défectuosité de l'arme ou de la cartouche             |
| <input type="checkbox"/> Déchargement de l'arme                       | <input type="checkbox"/> Tir en travers d'une route                            |
| <input type="checkbox"/> Traversée d'un obstacle                      | <input type="checkbox"/> Mauvais choix de munitions                            |
| <input type="checkbox"/> Arme échappée par terre                      | <input type="checkbox"/> Arme chargée mal adossée                              |
| <input type="checkbox"/> Arme chargée dans un véhicule                | <input type="checkbox"/> Ricochet  |
| <input type="checkbox"/> Chute ou faux pas du tireur                  | <input type="checkbox"/> Course avec une arme chargée                          |
| <input type="checkbox"/> Inconnu                                      | <input type="checkbox"/> Autre (préciser)                                      |

**PRÉCISIONS**  
au formulaire ACCIDENT DE CHASSE OU DE PIÉGEAGE

**6.2 Arc et arbalète**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Flèche inappropriée                           | <input type="checkbox"/> Défectuosité de l'arc ou de l'arbalète |
| <input type="checkbox"/> Maniement imprudent de l'arc ou de l'arbalète | <input type="checkbox"/> Défectuosité de la flèche              |
| <input type="checkbox"/> Maniement imprudent des flèches               | <input type="checkbox"/> Inconnu                                |
| <input type="checkbox"/> Déplacement avec flèche encochée              | <input type="checkbox"/> Autre (préciser)                       |

**B) ACCIDENT N'IMPLIQUANT AUCUNE ARME DE CHASSE :  Mortel  Non mortel**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Noyade                | <input type="checkbox"/> Chute d'un mirador |
| <input type="checkbox"/> Blessure avec couteau | <input type="checkbox"/> Autre (préciser)   |

**COMMENTAIRES SUR LE TYPE DE BLESSURE :**

---



---



---

**VEUILLEZ RETOURNER CE FORMULAIRE AU :**

Ministère des Forêts, de la Faune et des Parcs  
Direction du soutien aux opérations  
880, chemin Sainte-Foy, RC-80  
Québec (Québec) G1S 4X4

Complété par : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_