Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 12.10.2023

Assuré (Victime)

Nom: ROBERT DE DOMPSURE
Prenom: JEAN
Date de naissance: 09.09.2009
Téléphone: 0609351183
Email: idedompsure@yahoo.fr
Adresse: 16 PLACE DU SOUVENIR
Code Postal: 35350
Ville: SAINT MELOIR DES ONDES
Numéro contrat: AT880039

Parents (ou personne responsable)

Nom: ROBERT DE DOMPSURE
Prenom: INGRID
Email: idedompsure@yahoo.fr
Telephone: 0609351183
Adresse: 16 PLACE DU SOUVENIR
Code Postal: 35350
Ville: SAINT MELOIR DES ONDES

Accident

Date: 25.09.2023
Heure: 11:30
Lieu: SAINT MALO
Nature de l'activité: Olympiades (tous petits jeux)
Mode transport du blessé: Pompier
Intervention chirurgicale Non
Point de suture 0
Hospitalisation (jours) 0
Suite Récupération par les parents
Circonstance: Lors d'un jeu dans les bois il fallait décrocher un ballon , Jean a été bousculé et est tombé sur l'épaule
Dommages / Nature des lésions: fracture clavicule droite

Signature du déclarant

Fait à: /
Fait le: 12.10.2023
Organisation: AGSE
Prénom: HUBERT
Nom: SENE
Groupe: GPE 3E ST MALO
Fonction: CHEF DE GROUPE