Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 18.10.2023

Assuré (Victime)

Nom: DENDIEVEL
Prenom: LOUIS
Date de naissance: 21.01.2009
Téléphone: None
Email: /
Adresse: 32 RUE INGRES
Code Postal: 59100
Ville: ROUBAIX
Numéro contrat: AT880039

Parents (ou personne responsable)

Nom: DENDIEVEL
Prenom: ANNE BEATRICE
Email: petitspimousses@yahoo.fr
Telephone: 0630497947
Adresse: 32 RUE INGRES
Code Postal: 59100
Ville: ROUBAIX

Accident

Date: 14.10.2023
Heure: 17:00
Lieu: MARQUILLIES
Nature de l'activité: Grand jeu
Mode transport du blessé: Autre
Intervention chirurgicale Non
Point de suture 0
Hospitalisation (jours) 0
Suite Récupération par les parents
Circonstance: Lors d'un jeu Maxon a percuté le nez de Louis
Dommages / Nature des lésions: Fracture du nez

Signature du déclarant

Fait à: /
Fait le: 18.10.2023
Organisation: AGSE
Prénom: BENJAMIN
Nom: MARTIN
Groupe: GPE 1E LILLE
Fonction: CHEF DE GROUPE