Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 18.10.2023

Assuré (Victime)

Nom: FICHEFEUX BRITO
Prenom: CLARISE
Date de naissance: 11.10.2015
Téléphone: None
Email: /
Adresse: 5 PLACE DES CATALPAS
Code Postal: 07400
Ville: VALVIGNERES
Numéro contrat: AT880039

Parents (ou personne responsable)

Nom: FICHEFEUX
Prenom: JEAN
Email: fichefeuxjean@gmail.com
Telephone: 0665965036
Adresse: 5 PLACE DES CATALPAS
Code Postal: 07400
Ville: VALVIGNÈRES

Accident

Date: 07.10.2023
Heure: 15:00
Lieu: ALLAN 26
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: En ce changeant de tenue les lunettes sont tombées et ont été écrasées
Dommages / Nature des lésions: Lunettes cassées

Signature du déclarant

Fait à: /
Fait le: 18.10.2023
Organisation: AGSE
Prénom: ISABELLE
Nom: LAUTIER
Groupe: GPE 2E MONTELIMAR
Fonction: CHEF DE GROUPE