



Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 22.11.2023

Assuré (Victime)

Nom: FRENEAT BERTRAND Prenom: JULIEN Date de naissance: 23.12.2012
Téléphone: 0695044038 Email: cbertrand04@gmail.com
Adresse: 17 RUE DES ECOLES Code Postal: 92330 Ville: SCEAUX
Numéro contrat: AT880039

Parents (ou personne responsable)

Nom: BERTRAND Prenom: CAROLINE
Email: cbertrand04@gmail.com Téléphone: 0695044038
Adresse: 17 RUE DES ECOLES Code Postal: 92330 Ville: SCEAUX

Accident

Date: 12.11.2023 Heure: 15:00 Lieu: CHATENAY MALABRY
Nature de l'activité: Olympiades (tous petits jeux) Mode transport du blessé: Autre
Intervention chirurgicale Non Point de suture 0
Hospitalisation (jours) 0 Suite Récupération par les parents
Circonstance: En attrapant le foulard "jeu du foulard" il s'est coincé le doigt
Dommages / Nature des lésions: Grosse douleur au doigt-Consultation le 20/11/2023

Signature du déclarant

Fait à: / Fait le: 22.11.2023 Organisation: AGSE
Prénom: STEPHANE Nom: BRIOTET Groupe: GPE 1E SCEAUX
Fonction: CHEF DE GROUPE