Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 04.10.2024

Assuré (Victime)

Nom: ROUSSEL
Prenom: BEATRIX
Date de naissance: 25.09.2006
Téléphone: 0623022399
Email: 2groussel@gmail.com
Adresse: 21 RUE GEORGE BERNARD SHAW
Code Postal: 75015
Ville: PARIS
Numéro contrat: AT880039

Parents (ou personne responsable)

Nom: ROUSSEL
Prenom: GWENAEL
Email: gwenael.roussel@gmail.com
Téléphone: 0623022399
Adresse: 21 RUE GEORGE BERNARD SHAW
Code Postal: 75015
Ville: PARIS

Accident

Date: 07.09.2024
Heure: 16:30
Lieu: CRECY LA CHAPELLE
Nature de l'activité: Autre
Mode transport du blessé: Aucun
Intervention chirurgicale Non
Point de suture 0
Hospitalisation (jours) 0
Suite Récupération par les parents
Circonstance: Lors d'une activité de kayak les lunettes sont tombées à l'eau
Dommages / Nature des lésions: Perte de lunette

Signature du déclarant

Fait à: /
Fait le: 04.10.2024
Organisation: AGSE
Prénom: HAUDE
Nom: DES DESERTS
Groupe: FEU DIST PARIS STE GENEVIEVE
Fonction: COMMISSAIRE