Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 31.05.2024

Assuré (Victime)

Nom: ORVEILLON
Prenom: LOUIS
Date de naissance: 10.03.2009
Téléphone: 0665192947
Email: caroline.orveillon@gmail.com
Adresse: 459 ROUTE DE NEUILLY EN THELLE
Code Postal: 60230
Ville: CHAMBLY
Numéro contrat: AT880039

Parents (ou personne responsable)

Nom: ORVEILLON
Prenom: CAROLINE
Email: caroline.orveillon@gmail.com
Téléphone: 0665192947
Adresse: 459 ROUTE DE NEUILLY EN THELLE
Code Postal: 60230
Ville: CHAMBLY

Accident

Date: 26.05.2024
Heure: 13:00
Lieu: BOUTENCOURT
Nature de l'activité: Grand jeu
Mode transport du blessé: Aucun
Intervention chirurgicale Non
Point de suture 0
Hospitalisation (jours) 0
Suite Retour au camp
Circonstance: Lors d'une activité de radeaucat celui s'est retourné et Louis a perdu ses lunettes
Dommages / Nature des lésions: Lunettes au fond de l'eau

Signature du déclarant

Fait à: /
Fait le: 31.05.2024
Organisation: AGSE
Prénom: AUGUSTIN
Nom: HERTZ
Groupe: GPE 1E L ISLE ADAM
Fonction: CHEF_GROUPE