Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 10.07.2024

Assuré (Victime)

Nom: BEAUJARD
Prenom: Louis
Date de naissance: 23.12.2012
Téléphone: 0627822703
Email: s.beaujard@yahoo.com
Adresse: 38 RUE DES LYS
Code Postal: 37600
Ville: Loches
Numéro contrat: AT880039

Parents (ou personne responsable)

Nom: BEAUJARD
Prenom: Ludovic
Email: s.beaujard@yahoo.com
Téléphone: 0627822703
Adresse: 38 RUE DES LYS
Code Postal: 37600
Ville: Loches

Accident

Date: 09.07.2024
Heure: 20:00
Lieu: Clion
Nature de l'activité: Vie de camp (Intendance, tentes...)
Mode transport du blessé: SAMU
Intervention chirurgicale Non
Point de suture 0
Hospitalisation (jours) 0
Suite Récupération par les parents
Circonstance: Réaction allergique à des piqures de moustiques
Dommages / Nature des lésions: Des boutons rouges avec halo entre 1 et 4 cm de diamètre. vertige mal de tête nez, gorge encombrés

Signature du déclarant

Fait à: /
Fait le: 10.07.2024
Organisation: AGSE
Prénom: Catherin
Nom: DE RIVOIRE
Groupe: GPE 1re LOCHES
Fonction: CHEF_GROUPE