Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 14.07.2024

Assuré (Victime)

Nom: CHEVILLARD
Prenom: Gabrielle
Date de naissance: 05.02.2007
Téléphone: None
Email: /
Adresse: 176 rue Laurendeau
Code Postal: 80000
Ville: Amiens
Numéro contrat: AT880039

Parents (ou personne responsable)

Nom: CHEVILLARD
Prenom: Elisabeth
Email: elisabeth.chevillard60@gmail.com
Téléphone: 0681128157
Adresse: 176 rue Laurendeau
Code Postal: 80000
Ville: Amiens

Accident

Date: 13.07.2024
Heure: 10:50
Lieu: Bois attenant au hameau de Wariville 60
Nature de l'activité: Vie courante (Quotidien, chutes...)
Mode transport du blessé: Voiture
Intervention chirurgicale Non
Point de suture 0
Hospitalisation (jours) 0
Suite Retour au camp

Circonstance: Gabrielle remontait dans son coin de patrouille vers 10h50 et a glissée sur la petite pente un peu boueuse. Elle s'est rattrapé sur son poignet gauche et s'est fait mal au poignet. Vers 14 h le poignet était encore douloureux et légèrement gonflé, Gabrielle a été emmenée aux urgences.

Dommages / Nature des lésions: La radio n'indique pas de fracture mais une entorse du poignet. Le port d'une atèle a été prescrite par le service de l'hôpital.

Signature du déclarant

Fait à: /
Fait le: 14.07.2024
Organisation: AGSE
Prénom: Marie-Clotilde
Nom: DE FRANCQUEVILLE
Groupe: GPE 2E AMIENS
Fonction: CHEF_GROUPE