Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 16.07.2024

Assuré (Victime)

Nom: WALCH
Prenom: Jeanne
Date de naissance: 13.05.2008
Téléphone: 0665182307
Email: sophie.devilleneuve@yahoo.fr
Adresse: 30 rue amiral nomy
Code Postal: 83000
Ville: paris
Numéro contrat: AT880039

Parents (ou personne responsable)

Nom: DE VILLEUNEUVE
Prenom: Sophie
Email: sophie.devilleneuve@yahoo.fr
Téléphone: 0665182307
Adresse: 30 RUE DE L'AMIRAL NOMY
Code Postal: 83000
Ville: toulon

Accident

Date: 14.07.2024
Heure: 14:30
Lieu: 1262 a route d'ampus 83690 toutour
Nature de l'activité: Installation/Froissartage
Mode transport du blessé: Voiture
Intervention chirurgicale Non
Point de suture 0
Hospitalisation (jours) 0
Suite Retour au camp
Circonstance: chute d'un tronc d'arbre sur l'avant bras gauche
Dommages / Nature des lésions: rien de visible mais douleurs importantes, un peu gonflé.

Signature du déclarant

Fait à: /
Fait le: 16.07.2024
Organisation: AGSE
Prénom: Isabelle
Nom: BROSSOLLET
Groupe: GPE 2e MARINE TOULON
Fonction: CHEF_GROUPE