Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 16.07.2024

Assuré (Victime)

Nom: FAURE
Prenom: Guerric
Date de naissance: 03.09.2008
Téléphone: 0642672437
Email: guerric.faure@gmail.com
Adresse: 4 Impasse de Clagny
Code Postal: 78000
Ville: Versailles
Numéro contrat: AT880039

Parents (ou personne responsable)

Nom: FAURE
Prenom: Arnaud
Email: arnaudfaure56@gmail.com
Téléphone: 0642672437
Adresse: 4 Impasse de Clagny
Code Postal: 78000
Ville: Versailles

Accident

Date: 13.07.2024
Heure: 12:30
Lieu: Bois du Cèpe à Cieux
Nature de l'activité: Grand jeu
Mode transport du blessé: Voiture
Intervention chirurgicale Non
Point de suture 0
Hospitalisation (jours) 0
Suite Retour au camp
Circonstance: En cherchant attraper un autre scout. Doigt déplacé et directement remis en place par le scout lui même.
Dommages / Nature des lésions: Aucune lésion grave. Doigt enflé suite au déplacement

Signature du déclarant

Fait à: /
Fait le: 16.07.2024
Organisation: AGSE
Prénom: Frederic
Nom: BOUY
Groupe: GPE 5e VERSAILLES
Fonction: CHEF_GROUPE