Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 18.07.2024

Assuré (Victime)

Nom: GOYARD
Prenom: Thibault
Date de naissance: 16.05.2009
Téléphone: None
Email: /
Adresse: 27 rue des champs Perrault
Code Postal: 77690
Ville: Montigny sur Loing
Numéro contrat: AT880039

Parents (ou personne responsable)

Nom: GOYARD
Prenom: Fabrice
Email: None
Téléphone: 06 78 83 13 14
Adresse: 27 rue des champs perrault
Code Postal: 77690
Ville: montigny sur loing

Accident

Date: 14.07.2024
Heure: 08:00
Lieu: La Roche Posay
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: chute durant le dérouillage (saute mouton)
Dommages / Nature des lésions: épanchement

Signature du déclarant

Fait à: /
Fait le: 18.07.2024
Organisation: AGSE
Prénom: Jacques
Nom: DE VILLENAUT
Groupe: GPE 1re NAUTIQUE SEINE LOING
Fonction: CHEF_UNIT