Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 18.07.2024

Assuré (Victime)

Nom: ALLARD
Prenom: Martin
Date de naissance: 29.11.2011
Téléphone: 0612445409
Email: RENAUD.ALLARD@GMAIL.COM
Adresse: 16 chemin des prés
Code Postal: 69110
Ville: ste foy les lyon
Numéro contrat: AT880039

Parents (ou personne responsable)

Nom: ALLARD
Prenom: Renaud
Email: RENAUD.ALLARD@GMAIL.COM
Téléphone: 0612445409
Adresse: 16 CHEMIN DES PRES
Code Postal: 69110
Ville: STE FOY LES LYON

Accident

Date: 17.07.2024
Heure: 18:00
Lieu: D24 Commune Barcus
Nature de l'activité: Autre
Mode transport du blessé: Voiture
Intervention chirurgicale Non
Point de suture 0
Hospitalisation (jours) 1
Suite Rapatriement
Circonstance: partie du camp itinérant en vélo chute de vélo dans une descente et un virage en rejoingnant le lieu de bivouac le scout avait ses équipements de sécurité notamment un casque
Dommages / Nature des lésions: traumatisme à l'épaule gauche et au menton. plaie au menton, épaule bloquée.

Signature du déclarant

Fait à: /
Fait le: 18.07.2024
Organisation: AGSE
Prénom: Remy
Nom: GUIBE
Groupe: GPE 1re STE FOY LES LYON
Fonction: CHEF_UNIT