Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 30.07.2024

Assuré (Victime)

Nom: LUBRANO
Prenom: Madeleine
Date de naissance: 26.03.2010
Téléphone: 0660048687
Email: aldekandco@gmail.com
Adresse: 10 AV. PRIEUR DE LA CÔTE DOR
Code Postal: 94110
Ville: ARCUEIL
Numéro contrat: AT880039

Parents (ou personne responsable)

Nom: LUBRANO
Prenom: Anne Laetitia
Email: aldekandco@gmail.com
Téléphone: 0660048687
Adresse: 10 AV. PRIEUR DE LA CÔTE DOR
Code Postal: 94110
Ville: ARCUEIL

Accident

Date: 29.07.2024
Heure: 14:15
Lieu: 7 chemin de Lirec 86800 Bignoux
Nature de l'activité: Installation/Froissartage
Mode transport du blessé: Aucun
Intervention chirurgicale Non
Point de suture 0
Hospitalisation (jours) 0
Suite Retour au camp
Circonstance: Pendant les desinstallations, Madeleine est tombée de la tente surelevée. Elle s'est cognée au niveau de la machoire contre une perche assez violemment.
Dommages / Nature des lésions: Douleur à la machoire persistante

Signature du déclarant

Fait à: /
Fait le: 30.07.2024
Organisation: AGSE
Prénom: Clotilde
Nom: FRACHON
Groupe: GPE 6e ANTONY
Fonction: CHEF_GROUPE