Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 30.07.2024

Assuré (Victime)

Nom: BERRINGER
Prenom: Gabriel
Date de naissance: 30.09.2009
Téléphone: 0620854990
Email: robertberringer@yahoo.fr
Adresse: 4 rue Jean Louis Vincent
Code Postal: 69005
Ville: ste foy les lyon
Numéro contrat: AT880039

Parents (ou personne responsable)

Nom: BERRINGER
Prenom: Robert
Email: robertberringer@yahoo.fr
Téléphone: 0620854990
Adresse: 4 RUE JEAN-LOUIS VINCENT
Code Postal: 69005
Ville: LYON V

Accident

Date: 29.07.2024
Heure: 16:30
Lieu: Arcizans-Avant
Nature de l'activité: Grand jeu
Mode transport du blessé: Pompier
Intervention chirurgicale Non
Point de suture 0
Hospitalisation (jours) 1
Suite Retour au camp
Circonstance: lors d'une phase de grand jeu, le scout participait à un jeu de contacts (prise de foulard). A la suite d'un placage par un de ses camarades, il a heurté le sol de côté. Douleur à 8/10. respiration coupée pendant quelques secondes. pas de blessures visibles.
Dommages / Nature des lésions: pas de fractures costale, pas de fractures au niveau de l'épaule. simple contusion. Cf rapport joint

Signature du déclarant

Fait à: /
Fait le: 30.07.2024
Organisation: AGSE
Prénom: Remy
Nom: GUIBE
Groupe: GPE 1re STE FOY LES LYON
Fonction: CHEF_UNIT