Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 31.07.2024

Assuré (Victime)

Nom: GALINON
Prenom: Elissende
Date de naissance: 06.04.2010
Téléphone: 0637051959
Email: delphinegalinon@sfr.fr
Adresse: 12 rue des peupliers
Code Postal: 12700
Ville: Capdenac Gare
Numéro contrat: AT880039

Parents (ou personne responsable)

Nom: GALINON
Prenom: Delphine
Email: delphinegalinon@sfr.fr
Téléphone: 0637051959
Adresse: 12 rue des peupliers
Code Postal: 12700
Ville: Capdenac Gare

Accident

Date: 26.07.2024
Heure: 16:00
Lieu: Lieu dit Puchauriol 09100 Pamiers
Nature de l'activité: Installation/Froissartage
Mode transport du blessé: Pompier
Intervention chirurgicale Non
Point de suture 0
Hospitalisation (jours) 0
Suite Retour au camp
Circonstance: Lors de l'installation du mat Elissende est montée sur les épaules d'une autre guide et est tombée par maladresse.
Dommages / Nature des lésions: Foulure du poignet

Signature du déclarant

Fait à: /
Fait le: 31.07.2024
Organisation: AGSE
Prénom: Aude
Nom: RENEAUME
Groupe: GPE 2e FIGEAC
Fonction: OTHERS