Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 31.07.2024

Assuré (Victime)

Nom: RIGAL
Prenom: Joseph
Date de naissance: 08.04.2003
Téléphone: 0651228571
Email: GUILLEMETTERIGAL@GMAIL.COM
Adresse: 280 Chemin de la capite
Code Postal: 73000
Ville: Barberaz
Numéro contrat: AT880039

Parents (ou personne responsable)

Nom:
Prenom:
Email:
Téléphone:
Adresse:
Code Postal:
Ville:

Accident

Date: 23.07.2024
Heure: 10:00
Lieu: Churchilla (Voie Romaine)
Nature de l'activité: Grand jeu
Mode transport du blessé: Voiture
Intervention chirurgicale Non
Point de suture 0
Hospitalisation (jours) 0
Suite Retour au camp
Circonstance: S'est cogné le nez sur le crâne d'un jeune (le jeune n'a rien)
Dommages / Nature des lésions: Fracture du nez. Seulement des radios, pas d'intervention. L'hôpital a conseillé de prendre rendez-vous avec un ORL.

Signature du déclarant

Fait à: /
Fait le: 31.07.2024
Organisation: AGSE
Prénom: Francis
Nom: DUCROT
Groupe: GPE 1re CHAMBERY
Fonction: CHEF_GROUPE