Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 05.07.2024

Assuré (Victime)

Nom: DE POMPIGNAN
Prenom: Gauthier
Date de naissance: 26.04.2007
Téléphone: 0660823901
Email: gauthier2pompignan@gmail.com
Adresse: 87 route de Paris
Code Postal: 69160
Ville: Saint Cloud
Numéro contrat: AT643477

Parents (ou personne responsable)

Nom: DE POMPIGNAN
Prenom: Isabelle
Email: i2pompignan@gmail.com
Téléphone: 0660823901
Adresse: 87 route de Paris
Code Postal: 69160
Ville: Tassin-la-demi-lune

Accident

Date: 23.06.2024
Heure: 19:30
Lieu: 17 chemin de la Brochetière, 69570 DARDILLY
Nature de l'activité: Autre
Mode transport du blessé: Voiture
Intervention chirurgicale Non
Point de suture 0
Hospitalisation (jours) 0
Suite Récupération par les parents
Circonstance: Alors que Gautier de Pompignan, préparé le feux de la veillée, un coup de vent a soulevé des légères braises dont une a touché l'oeil gauche
Dommages / Nature des lésions: la coin interne de l'oeil est abimé en surface

Signature du déclarant

Fait à: /
Fait le: 05.07.2024
Organisation: Les éclaireurs Neutres de France
Prénom: Jean-Vianney
Nom: DARD
Groupe: L 01 M
Fonction: OTHERS