Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 08.07.2024

Assuré (Victime)

Nom: MARY
Prenom: Apolline
Date de naissance: 27.11.2009
Téléphone: 0664364445
Email: mafamillery@gmail.com
Adresse: 12 av d'Eylau
Code Postal: 75116
Ville: Paris
Numéro contrat: AT880039

Parents (ou personne responsable)

Nom: MARY
Prenom: Gregoire
Email: mafamillery@gmail.com
Téléphone: 0610463109
Adresse: 12 avenue d'Eylau
Code Postal: 75116
Ville: Paris

Accident

Date: 08.07.2024
Heure: 11:00
Lieu: Saint Clair sur Epte
Nature de l'activité: Installation/Froissartage
Mode transport du blessé: Voiture
Intervention chirurgicale Non
Point de suture 1
Hospitalisation (jours) 0
Suite Retour au camp
Circonstance: utilisation de la scie pendant les installations
Dommages / Nature des lésions: coupure au doigt

Signature du déclarant

Fait à: /
Fait le: 08.07.2024
Organisation: AGSE
Prénom: Aude
Nom: DESANGES
Groupe: GPE 26e PARIS
Fonction: CHEF_GROUPE