Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 09.07.2024

Assuré (Victime)

Nom: DE SILANS
Prenom: Pauline
Date de naissance: 01.05.2012
Téléphone: None
Email: antoine.nolwenn@yahoo.fr
Adresse: 5 square de la vigne carrée
Code Postal: 35170
Ville: bruz
Numéro contrat: AT880039

Parents (ou personne responsable)

Nom: DE SILANS
Prenom: Nolwenn
Email: antoine.nolwenn@yahoo.fr
Téléphone: 06 83 52 47 13
Adresse: 5 square de la vigne carrée
Code Postal: 35170
Ville: BRUZ

Accident

Date: 07.07.2024
Heure: 17:00
Lieu: allée du Bois Basset
Nature de l'activité: Installation/Froissartage
Mode transport du blessé: Voiture
Intervention chirurgicale Non
Point de suture 0
Hospitalisation (jours) 0
Suite Retour au camp
Circonstance: Pauline s'est pris les pieds dans un tronc posé au sol
Dommages / Nature des lésions: douleur au coude: rdv chez le médecin : contusion

Signature du déclarant

Fait à: /
Fait le: 09.07.2024
Organisation: AGSE
Prénom: Charlyne
Nom: DELIBES
Groupe: GPE 2e BRUZ
Fonction: CHEF_GROUPE