Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 27.08.2024

Assuré (Victime)

Nom: ROBIN
Prenom: Gwendal
Date de naissance: 26.04.2010
Téléphone: 0613122127
Email: robin20100@yahoo.fr
Adresse: 35 rue Thévenot Thibaud
Code Postal: 63000
Ville: Clermont-Ferrand
Numéro contrat: AT880039

Parents (ou personne responsable)

Nom: ROBIN
Prenom: Vincent et Marie-Aude
Email: robin20100@yahoo.fr
Téléphone: 0613122127
Adresse: 35 rue Thévenot Thibaud
Code Postal: 63000
Ville: Clermont-Ferrand

Accident

Date: 09.07.2024
Heure: 11:00
Lieu: Lavancia-Epercy
Nature de l'activité: Autre
Mode transport du blessé: Aucun
Intervention chirurgicale Non
Point de suture 0
Hospitalisation (jours) 0
Suite Retour au camp
Circonstance: Lors d'une activité nautique en canoë encadrée par un professionnel, au cours du camp, au cours d'un chahut, Gwendal a été poussé à l'eau et ses lunettes sont tombées au fond de la rivière.
Dommages / Nature des lésions: Perte des lunettes, irrécupérables.

Signature du déclarant

Fait à: /
Fait le: 27.08.2024
Organisation: AGSE
Prénom: Pascal
Nom: DE LA MOTTE
Groupe: GPE 3e MONTAGNE CHAMALIERES
Fonction: CHEF_GROUPE