



Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 07.08.2024

Assuré (Victime)

Nom: BROS	Prenom: Célestin	Date de naissance: 06.05.2009
Téléphone: 0608937063	Email: /	
Adresse: 27 rue Jean Soula	Code Postal: 33000	Ville: Bordeaux
Numéro contrat: AT880039		

Parents (ou personne responsable)

Nom: BROS	Prenom: Cyprien	
Email: None	Téléphone: None	
Adresse: 27 rue Jean Soula	Code Postal: 33000	Ville: Bordeaux

Accident

Date: 05.08.2024	Heure: 18:40	Lieu: Kervazy, Plaudren
Nature de l'activité: Installation/Froissartage	Mode transport du blessé: Voiture	
Intervention chirurgicale Non	Point de suture 2	
Hospitalisation (jours) 1	Suite Retour au camp	
Circonstance: La hache a dérapé lorsqu'il coupai du bois.		
Dommages / Nature des lésions: Entaille au tibia intérieur gauche		

Signature du déclarant

Fait à: /	Fait le: 07.08.2024	Organisation: AGSE
Prénom: Thomas	Nom: DUVIN-ODENT	Groupe: GPE 7e MARINE GD BORDEAUX
Fonction: CHEF_UNIT		