Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 10.07.2025

Assuré (Victime)

Nom: ALLIMANT
Prenom: Charle
Date de naissance: 18.09.2009
Téléphone: 0680028753
Email: aallimant@yahoo.fr
Adresse: 26 RUE DU PLAT
Code Postal: 69002
Ville: Ecully
Numéro contrat: AT880039

Parents (ou personne responsable)

Nom: ALLIMANT
Prenom: Charlotte
Email: aallimant@yahoo.fr
Téléphone: 0672829643
Adresse: 26 RUE DU PLAT
Code Postal: 69002
Ville: Lyon

Accident

Date: 09.07.2025
Heure: 20:00
Lieu: Chateau de Briance 3389 Route de Gluges 46600 Saint-Denis-lès-Marte
Nature de l'activité: Installation/Froissartage
Mode transport du blessé: Voiture
Intervention chirurgicale Aux urgences
Point de suture 1
Hospitalisation (jours) 0
Suite Retour au camp
Circonstance: Chute d'une scie sur la tête pendant les installations
Dommages / Nature des lésions: Légère coupure du cuire chevelu en haut à gauche de la tête nécessitant 1 point de colle aux urgences (1h)

Signature du déclarant

Fait à: /
Fait le: 10.07.2025
Organisation: AGSE
Prénom: Nicolas
Nom: ROSE
Groupe: GPE 1re NAUTIQUE LYON
Fonction: CHEF_GROUPE