



Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 13.07.2025

Assuré (Victime)

Nom: HÊME DE LACOTTE Prenom: Maximilien Date de naissance: 17.10.2009
Téléphone: 0664726723 Email: hugues.delacotte@gmail.com
Adresse: 50 bis rue Hoche Code Postal: 78390 Ville: bois d'arcy
Numéro contrat: AT880039

Parents (ou personne responsable)

Nom: HÊME DE LACOTTE Prenom: Hugues
Email: hugues.delacotte@gmail.com Téléphone: 0664726723
Adresse: 50 bis rue hoche Code Postal: 78390 Ville: bois d'arcy

Accident

Date: 10.07.2025 Heure: 19:13 Lieu: La tour d'auvergne
Nature de l'activité: Vie courante (Quotidien, chutes...) Mode transport du blessé: Autre
Intervention chirurgicale Non Point de suture 0
Hospitalisation (jours) 0 Suite Retour au camp
Circonstance: Chute sur le poignée durant une phase de garnd jeux
Dommages / Nature des lésions: entorse

Signature du déclarant

Fait à: / Fait le: 13.07.2025 Organisation: AGSE
Prénom: Hugues Nom: HÊME DE LACOTTE Groupe: GPE 1re ST CYR L ECOLE
Fonction: CHEF_GROUPE