Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 14.07.2025

Assuré (Victime)

Nom: CHANDARAS
Prenom: Alexis
Date de naissance: 06.03.2012
Téléphone: 0638653716
Email: Axellechandaras@gmail.com
Adresse: 10 RUE DU POIRIER ROND
Code Postal: 45000
Ville: Orléans
Numéro contrat: AT880039

Parents (ou personne responsable)

Nom: CHANDARAS
Prenom: Romain
Email: romain@chandaras.fr
Téléphone: 0680907919
Adresse: 10 RUE DU POIRIER ROND
Code Postal: 45000
Ville: Orléans

Accident

Date: 13.07.2025
Heure: 16:30
Lieu: Apremont sur allier
Nature de l'activité: Vie de camp (Intendance, tentes...)
Mode transport du blessé: Voiture
Intervention chirurgicale Non
Point de suture 0
Hospitalisation (jours) 0
Suite Retour au camp
Circonstance: Lorsque Alexis s'est assis dans son hamac, il a ressenti une vive douleur au niveau de la hanche.
Dommages / Nature des lésions: Vive Douleur a la hanche. Visite des urgences en meme temps que son camarade afin d'écarter tout soucis. Pb musculaire, ca va vite rentrer dans l'ordre

Signature du déclarant

Fait à: /
Fait le: 14.07.2025
Organisation: AGSE
Prénom: Sylvain
Nom: TESSIER
Groupe: GPE 3e ORLEANS
Fonction: CHEF_GROUPE