Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 15.07.2025

Assuré (Victime)

Nom: ALLIOU
Prenom: MAYEUL
Date de naissance: 12.10.2006
Téléphone: 0675100326
Email: allioumayeul@gmail.com
Adresse: 6 RUE DU PARC FAHUEN
Code Postal: 56250
Ville: ST NOLFF
Numéro contrat: AT880039

Parents (ou personne responsable)

Nom:
Prenom:
Email:
Téléphone:
Adresse:
Code Postal:
Ville:

Accident

Date: 13.07.2025
Heure: 13:00
Lieu: 56160 Locmalo
Nature de l'activité: Installation/Froissartage
Mode transport du blessé: Voiture
Intervention chirurgicale Non
Point de suture 5
Hospitalisation (jours) 0
Suite Retour au camp
Circonstance: en découpant une pièce en bois à la scie, la scie a ripé et a entaillé sa main gauche.
Dommages / Nature des lésions: Coupure main gauche

Signature du déclarant

Fait à: /
Fait le: 15.07.2025
Organisation: AGSE
Prénom: Vincent
Nom: LAGASSE
Groupe: GPE 5e MARINE VANNES
Fonction: CHEF_GROUPE