Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 16.07.2025

Assuré (Victime)

Nom: LECOQ-VALLON
Prenom: Tristan
Date de naissance: 01.08.2013
Téléphone: 0688504487
Email: benlecoq@gmail.com
Adresse: 44 avenue Boileau
Code Postal: 78170
Ville: La Celle-Saint-Cloud
Numéro contrat: AT880039

Parents (ou personne responsable)

Nom: LECOQ-VALLON
Prenom: Benoît
Email: benlecoq@gmail.com
Téléphone: 0688504487
Adresse: 44 avenue Boileau
Code Postal: 78170
Ville: La Celle-Saint-Cloud

Accident

Date: 13.07.2025
Heure: 11:00
Lieu: Château de La Judie
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: Coupe de bois avec une hache.
Dommages / Nature des lésions: Coupure dans le bas de la jambe avec deux points de suture

Signature du déclarant

Fait à: /
Fait le: 16.07.2025
Organisation: AGSE
Prénom: Cyrille
Nom: DUTHEIL DE LA ROCHÈRE
Groupe: GPE 1re ROCQUENCOURT CHESNAY
Fonction: CHEF_GROUPE