Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 16.07.2025

Assuré (Victime)

Nom: DOUMENC
Prenom: LOUIS KAROL
Date de naissance: 05.03.2011
Téléphone: None
Email: /
Adresse: 39 Avenue du Midi
Code Postal: 87000
Ville: LIMOGES
Numéro contrat: AT880039

Parents (ou personne responsable)

Nom: DOUMENC
Prenom: Hilaire
Email: hilaire_doumenc@yahoo.fr
Téléphone: 0698088257
Adresse: 39 avenue du Midi
Code Postal: 87000
Ville: Limoges

Accident

Date: 16.07.2025
Heure: 12:30
Lieu: ATHEE SUR CHER (37)
Nature de l'activité: Grand jeu
Mode transport du blessé: Aucun
Intervention chirurgicale Non
Point de suture 0
Hospitalisation (jours) 0
Suite Retour au camp
Circonstance: Symptômes pouvant laisser penser à une intoxication alimentaire ou à une gastro entérite: nausée vomissements céphalées
Dommages / Nature des lésions: Symptômes pouvant laisser penser à une intoxication alimentaire ou à une gastro entérite: nausée vomissements céphalées

Signature du déclarant

Fait à: /
Fait le: 16.07.2025
Organisation: AGSE
Prénom: Timothée
Nom: BOUGON
Groupe: GPE 1re LIMOGES
Fonction: CHEF_GROUPE