Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 28.07.2025

Assuré (Victime)

Nom: RONDOT
Prenom: Augustin
Date de naissance: 09.08.2011
Téléphone: None
Email: /
Adresse: 25 RUE DE LA LOIRE
Code Postal: 44360
Ville: CORDEMAIS
Numéro contrat: AT880039

Parents (ou personne responsable)

Nom: RONDOT
Prenom: Priscille
Email: priscillej@yahoo.fr
Téléphone: 0660666616
Adresse: 25 RUE DE LA LOIRE
Code Postal: 44360
Ville: CORDEMAIS

Accident

Date: 27.07.2025
Heure: 15:00
Lieu: 1226 Keronic 56 330 Pluvinier
Nature de l'activité: Olympiades (tous petits jeux)
Mode transport du blessé: Voiture
Intervention chirurgicale Non
Point de suture 0
Hospitalisation (jours) 0
Suite Rapatriement
Circonstance: Lors d'un jeu sportif, Augustin est tombé sur le dos par terre.
Dommages / Nature des lésions: Augustin a mal au bas du dos lorsqu'il en fait usage (par ex. lorsqu'il se lève).

Signature du déclarant

Fait à: /
Fait le: 28.07.2025
Organisation: AGSE
Prénom: Jacques
Nom: DE PLINVAL
Groupe: GPE 1re SAUTRON-ORVAULT
Fonction: CHEF_GROUPE