Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 08.07.2025

Assuré (Victime)

Nom: FLECK
Prenom: Gabriel
Date de naissance: 16.12.2013
Téléphone: 0630637868
Email: devaux.tiphanie@gmail.com
Adresse: 9 TER RUE VICTOR CLAUDE DE MIRABEAU
Code Postal: 56400
Ville: PLUMERGAT
Numéro contrat: AT880039

Parents (ou personne responsable)

Nom: FLECK
Prenom: Tiphanie
Email: devaux.tiphanie@gmail.com
Téléphone: 0630637868
Adresse: 9 TER RUE VICTOR CLAUDE DE MIRABEAU
Code Postal: 56400
Ville: PLUMERGAT

Accident

Date: 07.07.2025
Heure: 18:30
Lieu: Kerleau 56250 ELVEN
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: Entaille au pouce gauche consécutive à l'ouverture d'une boite de conserve
Dommages / Nature des lésions: Entaille nécessitant une intervention médical. Suture impossible, usage de colle cutanée par le médecin.

Signature du déclarant

Fait à: /
Fait le: 08.07.2025
Organisation: AGSE
Prénom: Mathieu
Nom: CHAINE
Groupe: GPE 3e VANNES
Fonction: CHEF_GROUPE