# Déclaration de sinistre

**Individuelle Accident Scout**

Paris, le 09.07.2025

## Assuré (Victime)

Nom: DES PALLIERES
Prenom: Alban
Date de naissance: 19.06.2010
Téléphone: 0786390874
Email: gildasdp@hotmail.com
Adresse: 23 RUE SOPHIE DONON
Code Postal: 95320
Ville: SAINT-LEU-LA-FORET
Numéro contrat: AT880039

## Parents (ou personne responsable)

Nom: DES PALLIÈRES
Prenom: Gildas
Email: gildasdp@hotmail.com
Téléphone: 0786390874
Adresse: 23 RUE SOPHIE DONON
Code Postal: 95320
Ville: SAINT-LEU-LA-FORET

## Accident

Date: 09.07.2025
Heure: 13:00
Lieu: Château de Fontaine-Henry, Fontaine-Henry (14)
Nature de l'activité: Installation/Froissartage
Mode transport du blessé: SAMU
Intervention chirurgicale Au bloc opératoire
Point de suture 3
Hospitalisation (jours) 1
Suite Récupération par les parents

Circonstance: Durant les installations, Alban s'est blessé au pouce avec une hachette.

Dommages / Nature des lésions: La première phalange du pouce a été partiellement sectionnée au niveau de l'ongle. Alban a été emmené au CHU de Caen par le Samu et opéré en urgence, puis a été ramené à son domicile par ses parents.

## Signature du déclarant

Fait à: /
Fait le: 09.07.2025
Organisation: AGSE
Prénom: Grégoire
Nom: HAVARD DE LA MONTAGNE
Groupe: GPE 1re TAVERNY BEAUCHAMP
Fonction: CHEF_GROUPE