Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 28.08.2025

Assuré (Victime)

Nom: PIERRE
Prenom: QUITTERIE
Date de naissance: 13.05.2004
Téléphone: 0766479311
Email: quitteriepierre@gmail.com
Adresse: 35 RUE DE LA MADELAINE
Code Postal: 49000
Ville: ANGERS
Numéro contrat: AT880039

Parents (ou personne responsable)

Nom:
Prenom:
Email:
Téléphone:
Adresse:
Code Postal:
Ville:

Accident

Date: 26.08.2025
Heure: 16:15
Lieu: rocamadour
Nature de l'activité: Grand jeu
Mode transport du blessé: Voiture
Intervention chirurgicale Non
Point de suture 3
Hospitalisation (jours) 0
Suite Retour au camp
Circonstance: A chuté pendant le grand jeu
Dommages / Nature des lésions: Plaie au genou droit et une entorse

Signature du déclarant

Fait à: /
Fait le: 28.08.2025
Organisation: AGSE
Prénom: OSTIANE
Nom: THETIERE
Groupe: GPE 4e ROCQUENCOURT
Fonction: MESTRE