Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 23.04.2026

Assuré (Victime)

Nom: MEYER
Prenom: CLOTILDE
Date de naissance: 16.06.2004
Téléphone: 0789879395
Email: clotildemeyer02@gmail.com
Adresse: 40 RUE DU QUARRE
Code Postal: 70000
Ville: MAILLEY ET CHAZELOT
Numéro contrat: AT880039

Parents (ou personne responsable)

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

Accident

Date: 20.04.2026
Heure: 20:00
Lieu: prieure ste marie
Nature de l'activité: Vie de camp (Intendance, tentes...)
Mode transport du blessé: Autre
Intervention chirurgicale Non
Point de suture 0
Hospitalisation (jours) 0
Suite Retour au camp
Circonstance: Coupure avec couteau lors de la préparation du repas
Dommages / Nature des lésions: Coupure index droit

Signature du déclarant

Fait à: /
Fait le: 23.04.2026
Organisation: AGSE
Prénom: CATHERINE
Nom: ZUNDEL
Groupe: CEP LOUVETISME
Fonction: MESTRE