RAPPORT D’INTERVENTION

VALIDÉ

N° INT-2026-0027 · Secours à victime

Intervention

Type d’incident	**Secours à victime**
Adresse	**Rue fictive 34, Plateau**
Repère	**Repère fictif**
Quartier	**Plateau**
Téléphone de l’appelant	**77 000 00 68**
Engin	**AMB-02**

Chronologie

Alerte émise	**09/06/2026 19:23:17**
Alerte reçue	**09/06/2026 19:23:27**
Parti	**09/06/2026 19:27:01**
Sur les lieux	**09/06/2026 19:51:19**
Transport vers l’hôpital	**09/06/2026 20:04:43**
Retour au centre	**09/06/2026 20:22:28**
Disponible	**09/06/2026 20:40:05**

Bilan

Nombre de victimes	**1**
Évacuation	**Oui**
Structure de santé	**Structure de santé (exemple)**
Moyens engagés	**AMB-02**

Actions réalisées

Intervention réalisée (texte fictif).

Signature et validation

Chef de bord	**Chef de bord (fictif)**
Transmis le	**10/06/2026 à 06:09**
Validé par le chef de centre	**Le 10/06/2026 à 23:51**