RAPPORT D’INTERVENTION

VALIDÉ

N° INT-2026-0034 · Secours à victime

Intervention

Type d’incident	**Secours à victime**
Adresse	**Rue fictive 9, Yoff**
Repère	**Repère fictif**
Quartier	**Yoff**
Téléphone de l’appelant	**77 000 00 67**
Engin	**AMB-01**

Chronologie

Alerte émise	**18/06/2026 16:28:16**
Alerte reçue	**18/06/2026 16:28:31**
Parti	**18/06/2026 16:29:48**
Sur les lieux	**18/06/2026 16:38:43**
Transport vers l’hôpital	**18/06/2026 16:53:56**
Retour au centre	**18/06/2026 17:01:04**
Disponible	**18/06/2026 17:24:50**

Bilan

Nombre de victimes	**2**
Évacuation	**Oui**
Structure de santé	**Structure de santé (exemple)**
Moyens engagés	**AMB-01**

Actions réalisées

Intervention réalisée (texte fictif).

Signature et validation

Chef de bord	**Chef de bord (fictif)**
Transmis le	**19/06/2026 à 01:43**
Validé par le chef de centre	**Le 19/06/2026 à 19:24**