RAPPORT D’INTERVENTION

VALIDÉ

N° INT-2026-0070 · Secours à victime

Intervention

Type d’incident	**Secours à victime**
Adresse	**Rue fictive 1, Thiaroye**
Repère	**Repère fictif**
Quartier	**Thiaroye**
Téléphone de l’appelant	**77 000 00 50**
Engin	**AMB-01**

Chronologie

Alerte émise	**18/07/2026 06:31:43**
Alerte reçue	**18/07/2026 06:31:58**
Parti	**18/07/2026 06:33:55**
Sur les lieux	**18/07/2026 06:45:48**
Transport vers l’hôpital	**18/07/2026 07:01:25**
Retour au centre	**18/07/2026 07:46:06**
Disponible	**18/07/2026 08:07:43**

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	**20/07/2026 à 12:35**
Validé par le chef de centre	**Le 21/07/2026 à 09:41**