RAPPORT D’INTERVENTION

VALIDÉ

N° INT-2026-0079 · Secours à victime

Intervention

Type d’incident	**Secours à victime**
Adresse	**Rue fictive 13, Thiaroye**
Repère	**Repère fictif**
Quartier	**Thiaroye**
Téléphone de l’appelant	**77 000 00 02**
Engin	**AMB-01**

Chronologie

Alerte émise	**25/07/2026 19:38:23**
Alerte reçue	**25/07/2026 19:38:44**
Parti	**25/07/2026 19:39:45**
Sur les lieux	**25/07/2026 19:59:24**
Transport vers l’hôpital	**25/07/2026 20:11:28**
Retour au centre	**25/07/2026 20:57:53**
Disponible	**25/07/2026 21:20:59**

Bilan

Nombre de victimes	**1**
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	**25/07/2026 à 23:28**
Validé par le chef de centre	**Le 26/07/2026 à 10:49**