RAPPORT D’INTERVENTION

VALIDÉ

N° INT-2026-0107 · Secours à victime

Intervention

Type d’incident	**Secours à victime**
Adresse	**Rue fictive 30, Parcelles Assainies**
Repère	**Repère fictif**
Quartier	**Parcelles Assainies**
Téléphone de l’appelant	**77 000 00 40**
Engin	**AMB-02**

Chronologie

Alerte émise	**11/08/2026 08:55:38**
Alerte reçue	**11/08/2026 08:55:54**
Parti	**11/08/2026 08:57:18**
Sur les lieux	**11/08/2026 09:15:36**
Transport vers l’hôpital	**11/08/2026 09:31:45**
Retour au centre	**11/08/2026 09:51:50**
Disponible	**11/08/2026 10:04:07**

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	**12/08/2026 à 02:02**
Validé par le chef de centre	**Le 12/08/2026 à 06:51**