RAPPORT D’INTERVENTION

VALIDÉ

N° INT-2026-0139 · Secours à victime

Intervention

Type d’incident	**Secours à victime**
Adresse	**Rue fictive 28, Guédiawaye**
Repère	**Repère fictif**
Quartier	**Guédiawaye**
Téléphone de l’appelant	**77 000 00 24**
Engin	**AMB-02**

Chronologie

Alerte émise	**04/09/2026 09:44:12**
Alerte reçue	**04/09/2026 09:44:54**
Parti	**04/09/2026 09:47:33**
Sur les lieux	**04/09/2026 09:58:32**
Transport vers l’hôpital	**04/09/2026 10:16:19**
Retour au centre	**04/09/2026 11:13:53**
Disponible	**04/09/2026 11:42:28**

Bilan

Nombre de victimes	**0**
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	**04/09/2026 à 14:56**
Validé par le chef de centre	**Le 04/09/2026 à 17:34**