RAPPORT D’INTERVENTION

VALIDÉ

N° INT-2026-0173 · Secours à victime

Intervention

Type d’incident	**Secours à victime**
Adresse	**Rue fictive 29, Médina**
Repère	**Repère fictif**
Quartier	**Médina**
Téléphone de l’appelant	**77 000 00 53**
Engin	**AMB-02**

Chronologie

Alerte émise	**28/09/2026 16:55:31**
Alerte reçue	**28/09/2026 16:55:56**
Parti	**28/09/2026 16:59:16**
Sur les lieux	**28/09/2026 17:13:03**
Transport vers l’hôpital	**28/09/2026 17:31:12**
Retour au centre	**28/09/2026 18:01:49**
Disponible	**28/09/2026 18:12:32**

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	**01/10/2026 à 04:23**
Validé par le chef de centre	**Le 01/10/2026 à 09:19**