RAPPORT D’INTERVENTION

VALIDÉ

N° INT-2026-0205 · Secours à victime

Intervention

Type d’incident	**Secours à victime**
Adresse	**Rue fictive 25, Parcelles Assainies**
Repère	**Repère fictif**
Quartier	**Parcelles Assainies**
Téléphone de l’appelant	**77 000 00 41**
Engin	**AMB-01**

Chronologie

Alerte émise	**29/10/2026 10:41:36**
Alerte reçue	**29/10/2026 10:42:01**
Parti	**29/10/2026 10:45:59**
Sur les lieux	**29/10/2026 10:51:04**
Transport vers l’hôpital	**29/10/2026 11:08:33**
Retour au centre	**29/10/2026 12:06:20**
Disponible	**29/10/2026 12:16:20**

Bilan

Nombre de victimes	**0**
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	**30/10/2026 à 01:47**
Validé par le chef de centre	**Le 30/10/2026 à 04:57**