



**BLAINE COUNTY**  
EMERGENCY SERVICES



## Rapport d'intervention

### Identification du patient

**prénom nom** : Sanches Pablo

**n° de téléphone** :

### Section administrative :

**Date et heure de l'intervention** : 15/06/21 22:15

**Transport** : Pas de transport

### Blessure constatée

BPB dos

### Arret total d'activité :

**Du** : 15/06/21 à 22:20

**Au** : 16/06/21 à 00:20

### Personnel traitant :

**Intervention enregistrée le** : 15/06/21 à 22:22

**prénom nom** : Maria Orteiza

**Signature** :

**Maria Orteiza**

