

## Rapport d'intervention

**Identification du patient** 

prénom nom : salamanca nora

<u>n° de téléphone</u>: 5559395

**Section administrative:** 

**Date et heure de l'intervention :** 15/06/21 21:20

**Transport:** BC - Sandy Shores

Blessure constatée

fracture main

Arret total d'activité :

<u>Du</u>: 15/06/21 à 21:25 <u>Au</u>: 15/06/21 à 22:25

**Personnel traitant:** 

Intervention enregistrée le : 15/06/21 à 21:27

**prénom nom :** Maria Orteiza

**Signature:** 

Maria Orteiza

