

## Rapport d'intervention

**Identification du patient** 

prénom nom : marino hulkhogan

n° de téléphone : 000

**Section administrative:** 

**Date et heure de l'intervention :** 22/06/21 00:15

**Transport :** Pas de transport

Blessure constatée

**BPB** Torse

Arret total d'activité:

**<u>Du</u>**: 22/06/21 à 00:20 **<u>Au</u>**: 22/06/21 à 02:20

**Personnel traitant:** 

Intervention enregistrée le : 22/06/21 à 00:17

**prénom nom :** Joe Kinderen

**Signature:** 

Joe Kinderen

