

## Rapport d'intervention

**Identification du patient** 

prénom nom : Mcreary Connor

**n° de téléphone :** 0

**Section administrative:** 

**Date et heure de l'intervention :** 21/06/21 00:30

**Transport :** Pas de transport

Blessure constatée

Blessure par balle bras droit

Arret total d'activité :

**<u>Du</u>**: 21/06/21 à 00:36 **<u>Au</u>**: 21/06/21 à 02:36

**Personnel traitant:** 

Intervention enregistrée le : 20/06/21 à 23:56

**prénom nom :** Mike Payette

**Signature:** 

Mike Payette

