

SCHEDA DI RILEVAZIONE INCIDENTI – 2011
Allegato n° 2 all’Ordinanza n.21 in data 23 aprile 2011
la scheda deve essere fatta pervenire entro 24 ore dall’evento

Alla Capitaneria di Porto di Trieste
 fax 040676665

email: trieste@guardiacostiera.it

STRUTTURA BALNEARE	
LOCALITA'	
COMUNE	
DATA	
ORA	
LUOGO INTERVENTO	<input type="checkbox"/> Spiaggia <input type="checkbox"/> Mare – distanza battigia metri
STATO DEL TEMPO	<input type="checkbox"/> BUONO <input type="checkbox"/> CATTIVO <input type="checkbox"/> VARIABILE TENDENTE AL MIGLIORAMENTO <input type="checkbox"/> VARIABILE TENDENTE AL PEGGIORAMENTO
STATO DEL MARE	<input type="checkbox"/> CALMO <input type="checkbox"/> POCO MOSSO <input type="checkbox"/> MOSSO <input type="checkbox"/> AGITATO
RESIDENZA ASSISTITO Comune Stato se straniero	INIZIALI COGNOME INIZIALI NOME <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
SESSO M F	ETA'
CAUSA INCIDENTE <input type="checkbox"/> TRAUMA <i>indicare la parte del corpo</i> <input type="checkbox"/> ANNEGAMENTO <input type="checkbox"/> SVENIMENTO <input type="checkbox"/> CONGESTIONE <input type="checkbox"/> FERITA DA TAGLIO <input type="checkbox"/> DOLORE AL TORACE <input type="checkbox"/> MAL DI TESTA	<input type="checkbox"/> DOLORE ALL'ADDOME <input type="checkbox"/> MEDUSA <input type="checkbox"/> PUNTURA DI PESCE <input type="checkbox"/> PUNTURA DI INSETTO <input type="checkbox"/> VOMITO <input type="checkbox"/> CRISI DI PANICO <input type="checkbox"/> EMORRAGIA <input type="checkbox"/> CONVULSIONI <input type="checkbox"/> ALTRO..... .
ORGANIZZAZIONE DI SOCCORSO ALLERTATA	<input type="checkbox"/> GUARDIA COSTIERA <input type="checkbox"/> 118 <input type="checkbox"/> ALTRO <i>specificare</i>
ANNOTAZIONI	
Nome e firma assistente bagnanti compilatore _____	