



FORMULÁRIO DE COMUNICAÇÃO DE EMERGÊNCIA AGRAVADA

ANEXO V

Data ___/___/___ Hora: ___:___ Simulado(*) _____ Real _____

INSTITUIÇÃO EM EMERGÊNCIA AGRAVADA (*) _____ Tel: _____

IDENTIFICAÇÃO DO INFORMANTE (*) _____

CARACTERÍSTICAS DO INFORMANTE (*) _____

CARACTERÍSTICAS DA EMERGÊNCIA (8) _____

ÁREAS ENVOLVIDAS (*) _____

PRODUTOS ENVOLVIDOS (*) _____

EXISTÊNCIA DE VÍTIMAS (*) _____

RECURSOS E PROVIDÊNCIAS PRETENDIDAS (*) _____

INSTITUIÇÕES DAS QUAIS SOLICITOU AUXÍLIO (*)

_____ ATENDIMENTO POR _____

_____ ATENDIMENTO POR _____

_____ ATENDIMENTO POR _____

_____ ATENDIMENTO POR _____

_____ ATENDIMENTO POR _____

_____ ATENDIMENTO POR _____

_____ ATENDIMENTO POR _____

_____ ATENDIMENTO POR _____

_____ ATENDIMENTO POR _____

COORDENADOR DO PAM _____

COORDENADOR DA EMERGÊNCIA NA IEA _____

LÍDER DE COMBATE NA I.E.A.A _____

Obs:

(*) ITENS DE INFORMAÇÕES OBRIGATÓRIA