

INFORMACJA

O DZIAŁANIACH RATOWNICZYCH PRZEPROWADZONYCH PRZEZ ODDZIAŁ / PODODDZIAŁ* CENTRALNY ODWÓD OPERACYJNY WOJEWÓDZKI ODWÓD OPERACYJNY CZĘŚĆ I

1. Nazwa oddziału / pododdziału*:
wchodzącego w skład brygady:

2. Dowódca oddziału / pododdziału*:
stopień, imię i nazwisko

3. Stanowisko kierowania, które dysponowało oddział / pododdział*:
w związku ze zdarzeniem (numer ewidencyjny): -
data (dd:mm:rr) i godz. rozpoczęcia działań ratowniczych: : : : :

4. Wyznaczony rejon koncentracji lub miejsce prowadzonych działań ratowniczych:
.....

5. Przybycie do rejonu koncentracji data (dd:mm:rr) i godz.: : : , :

6. Rozpoczęcie działań ratowniczych data (dd:mm:rr) i godz.: : : , :

7. Opis miejsca i rodzaju zagrożenia oraz opis podjętych działań ratowniczych przed przybyciem sił i środków
odwołu operacyjnego:
.....
.....

8. Informacja dotycząca ilości i rodzaju zadań do realizacji przez oddział / pododdział* w strefie oraz w obszarze
współdziałania podmiotów:
.....
.....
.....
.....
.....
.....

9. Skład oddziału / pododdziału*: pojazdów ratowników

10. Łączność w czasie działań ratowniczych: kanał radiowy rezerwowy kanał radiowy
kryptonim dowódcy kryptonim dowódcy kryptonim dowódcy

11. Zakończenie działań ratowniczych: data (dd:mm:rr) i godz.: : : , :

12. Bezpośredni przełożony nadzorujący działania ratownicze oddziału / pododdziału*:
.....
stopień, imię i nazwisko

13. Miejsce i czas rozformowania oddziału / pododdziału*:
Data (dd:mm:rr) i godz.: : : , :

