



Inscription (SCI 211)

1. NOM DE L'INCIDENT				NUMÉRO DE L'INCIDENT				2. EMPLACEMENT D'INSCRIPTION					3. DATE/HEURE			
								Base	Camp	Site de transition		Unité des ress. du PCI	Hélibase			
INFORMATION D'INSCRIPTION																
4. LISTE DU PERSONNEL (de supervision) PAR AGENCE ET NOM - OU -LISTE DE MATÉRIEL SELON LE FORMAT SUIVANT:					5. NUMÉRO DE COMM./ DEM.	6. DATE/ HEURE D'INSCRIPTION	7. NOM DE RESPONSABLE	8. NBR TOTALE DE PERSONNES	9. UNITÉ D'APPARTENANCE	10. POINT DE DÉPART	11. MÉTHODE DE DÉPLACEMENT	12. AFFECTATION	13. AUTRES QUALIFICATIONS	14. DONNÉES FOURNIES À L'UNITÉ DES RESSOURCES		
Agence	Ress. indiv.	Sorte	Type	No id./nom												
REMARQUES ou COMMENTAIRES																
Page	de	17. PRÉPARÉ PAR (Nom et titre)										SIGNATURE				