Cruz Roja Española

Estadio Vicente Calderón

Unidad de Coordinación Operativa
Registro de Movimientos e Intervenciones

Operador:
Servicio:
Fecha: **Comienzo:** **Final:**

Intervenciones

Num	Hora Inicio	Hora Final	Dotacion	Sintomatologia	Clinica	Traslado	Observaciones

Intervenciones: Traslados a Clinica: Traslados a Hospital:
Incidencias:

Firma: