



דו"ח אירוע חריג

הדו"ח ימלא ע"י חובש/מע"ר מטעם מסלולים במקרה של פגיעה, פציעה, חבלה, התייבשות ואירוע חריג.

נא להקפיד ולמלא את כל הפרטים בכתב קריא וברור ולהעביר למשרד בהקדם.

פרטי הטיול:

תאריך הטיול _____ שם הלקוח: _____
שם החברה המארגנת: _____
אזור הטיול _____ מקום הלינה: _____
שם אחראי הטיול: _____ טלפון: _____

פרטי האירוע:

בתאריך _____ בשעה: _____ במקום: _____

שמות הנוכחים בזמן האירוע:

שם ומשפחה: _____ כתובת: _____ טלפון: _____
תפקיד: _____
שם ומשפחה: _____ כתובת: _____ טלפון: _____
תפקיד: _____
שם ומשפחה: _____ כתובת: _____ טלפון: _____
תפקיד: _____

פרטי הנפגעים:

שם ומשפחה: _____ כתובת: _____
טלפון: _____ גיל: _____
שם ומשפחה: _____ כתובת: _____
טלפון: _____ גיל: _____
שם ומשפחה: _____ כתובת: _____
טלפון: _____ גיל: _____

הגורם הרפואי שטיפל בנפגעים (חובש, מע"ר, וכדו')

שם ומשפחה: _____ כתובת: _____ טלפון: _____
תפקיד: _____
הנפגעים פונו למד"א: _____ חדר מיון: _____ ביה"ח: _____
אחר: _____

הנפגעים אושפזו/ כן/לא
הנפגעים פונה/ו לביתם כן/לא
הנפגעים שבו/ו למסגרת הטיול כן/לא

תיאור האירוע: (אנא תאר באופן קצר ותמציתי את השתלשלות האירועים תוך ציון מקום האירוע, מהות הפגיעה, סיבת הפגיעה, סוג הטיפול שניתן בשטח, אופן הפינוי, המקום אליו פונו הנפגעים והטיפול הראשוני שניתן בו, סיכום האירוע).

* יש לצרף בדף נפרד את תאור האירוע ע"י עד ראייה. רצוי נציג מטעם הלקוח.

שם ממלא הדו"ח: _____

תפקיד: _____

טלפון: _____

כתובת: _____

תאריך מילוי הדו"ח: _____

חתימה: _____

**בברכה,
מסלולים בע"מ**