

Datum: ____:____:_____

Alarmierung : ____:____ Uhr

Einsatzmeldung:

Einsatzauftrag durch ELRD (0160/7704712)

Einsatzort:

Einsatzart:

- RD-Einsatz Krankentransport Betreuungseinsatz
- Brandabsicherung Evakuierung _____
- Vermisstensuche Katastrophenalarm _____
- eskal. SAN-Dienst VU mit mehreren Verletzten
- Unterstützung anderer Einsatzeinheiten (_____)

Eingesetzte Fahrzeuge (Personaleinteilung siehe Zusatzblätter):

- RK _____ _____
- RK _____ _____
- RK _____ _____

Einsatzstatistik:

Wochentag: _____ Einsatzbeginn: 06:00 – 18:00 Uhr 18:00 – 06:00 Uhr

Einsatzdauer: ____:____ Std.:Min. Personalstärke ausgerückt: ____/____ (GF/Mannsch.)

vor Ort: ELRD OrgL LNA UGSanEI _____

Unterschrift Gruppenführer SEG

Eingesetztes Personal und Fahrzeuge:

<u>Funkrufname</u>	<u>amtl. Kennzeichen</u>	<u>Beginn/Ende</u>	<u>Stärke:</u>
<input type="checkbox"/> _____	_____	___/___	__ Helfer
<input type="checkbox"/> _____	_____	___/___	__ Helfer
<input type="checkbox"/> _____	_____	___/___	__ Helfer
<input type="checkbox"/> _____	_____	___/___	__ Helfer
<input type="checkbox"/> _____	_____	___/___	__ Helfer

	SAN	RDH	RS	RA	Arzt
<input type="checkbox"/> Fahrer: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> GF/TrpF: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Helfer: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Helfer: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Helfer: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Helfer: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Helfer: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Helfer: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Helfer: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Helfer: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Gesamteinsatz

Ausrücken vom Standort: ____:____ Uhr

Eintreffen am Einsatzort: ____:____ Uhr

Einsatz beendet: ____:____ Uhr

Zurück am Standort: ____:____ Uhr

Kreisverband Augsburg-Stadt

Kreisbereitschaftsleitung

Einsatzprotokoll SEG-Einsatz



Bayerisches
Rotes
Kreuz

Bereitschaften

Einsatzbericht des Gruppenführers der SEG:

Datum: ____ . ____ . ____

Unterschrift Gruppenführer SEG