



Formulario de Informe de Accidente/Incidente

www.girlscoutsgcnwi.org

Lugar del incidente: _____

Naturaleza del accidente/incidente: _____

Fecha/hora del accidente/Incidente: _____

Nombre de la persona reportando el accidente/incidente: _____

Nombre del accidentado (s) herido

-----	Edad ___	género ___	# de grupo _____
-----	Edad ___	género ___	# de grupo _____
-----	Edad ___	género ___	# de grupo _____

Personas involucradas:

-----	Edad ___	género ___	# de grupo _____
-----	Edad ___	género ___	# de grupo _____

Líder de grupo: _____

Organización/compañía: _____ Posición _____

Nombre del Testigo: _____

Relación con el Accidentado (s) heridos: _____

Teléfono de día: _____

Teléfono de noche: _____

Teléfono Celular: _____

(Adjuntar declaraciones firmadas del los hechos)

Nombre del Testigo: _____

Relación con los accidentado (s) heridos: _____

Teléfono de día: _____

Teléfono de noche: _____

Teléfono Celular: _____

(Adjuntar declaraciones firmadas del los hechos)

¿Qué ha pasado? *(sea específico incluyendo la secuencia del evento)*

¿Llamo al 911? ___No ___Si Si, a qué hora _____ ¿Quién llamo? _____

¿Qué fue lo que hizo? *(sea específico incluyendo la secuencia de los eventos)*

Causa sospechada del incidente (si lo sabe)

Complete esta sección si la persona (s) fue herida

El nombre de la persona que le dio atamamiento _____

¿Dónde dieron el tratamiento inmediato?

¿Transportaron al herido (s)? _____ ¿Por quién? _____

¿En un vehículo? _____ Nombre de EMT _____

El doctor que lo atendió _____

Nombre del Padre/guardian _____

¿Fue notificado el padre o guardián? _____ Si _____ No

Si ¿por quién? _____ ¿Cómo? _____

¿Cuándo? _____

Respuesta del padre/o guardián:

¿Notificaron a Girl Scouts?

_____ ¿Por quién? _____ ¿Cómo? _____ ¿Por quién?
_____ ¿Por quién? _____ ¿Cómo? _____ ¿Por quién?
_____ ¿Por quien? _____ ¿Cómo? _____ ¿Por quién?

¿Describa cualquier contacto con los medios con respecto a esta situación?

¿Reporte completado por? _____ Fecha _____

¿Organización? _____ ¿Posición? _____

Esta información sometida es la verdad de acuerdo a mi conocimiento:

Firma de la persona completando esta forma: _____

Submit completed report to the membership specialist:

Receiving report: _____ *Date:* _____