

REGISTO DE OCORRÊNCIA

	Registo de Ocorrência	NÚMERO:
--	------------------------------	---------

ORIGEM DA OCORRÊNCIA

ESPECIFIQUE (DEPT./ LOCAL/ PA/ ...)	

DESCRIÇÃO SUMÁRIA DA OCORRÊNCIA*

*Indicando as ações imediatas tomadas

CONTACTO PARA MAIS INFORMAÇÕES SOBRE O SUCEDIDO

NOME		TELEFONE	
-------------	--	-----------------	--

OCORRÊNCIA COMUNICADA AO HSE POR:

NOME		DATA		RÚBRICA	
-------------	--	-------------	--	----------------	--