



Anexo 18.2 – Relatório de Ocorrência Acidentes Operacionais

RELATÓRIO DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTES OPERACIONAIS

Informado por:

| | | |
|------------------|--------------------|--------------------------|
| <i>Nome:</i> | <i>Companhia:</i> | <i>Posição:</i> |
| <i>Data:</i> | <i>Tempo:</i> | <i>Onde o contactar:</i> |
| <i>Telefone:</i> | <i>Fac-símile:</i> | <i>Rádio:</i> |

Descrição de acidente:

| | |
|-----------------------------|--|
| <i>Local:</i> | <i>Equipamento/área:</i> |
| <i>Data:</i> | <i>Tempo:</i> |
| <i>Descrição do evento:</i> | <input type="checkbox"/> <i>Vazamento</i> <input type="checkbox"/> <i>Explosão</i> <input type="checkbox"/> <i>Incêndio</i> |
| <i>Conseqüências:</i> | <input type="checkbox"/> <i>Vítimas</i> <input type="checkbox"/> <i>Evacuação</i> <input type="checkbox"/> <i>Poluição</i> <input type="checkbox"/> <i>Dano para instalação</i> <input type="checkbox"/> <i>Outros</i> |

Vítimas:

| <i>Nome</i> | <i>Companhia</i> | <i>Tipo de dano</i> | <i>Condições gerais</i> | <i>Prioridade Médica</i> |
|-------------|------------------|---------------------|-------------------------|--------------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Medidas Adotadas:

| |
|--|
| |
|--|

Meios Solicitados:

| | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> <i>Assistência médica</i> | <input type="checkbox"/> <i>Dispersantes</i> |
| <input type="checkbox"/> <i>Ajuda de segurança</i> | <input type="checkbox"/> <i>Líquido gerador de espuma</i> |
| <input type="checkbox"/> <i>Barcos de Combate a Incêndio</i> | <input type="checkbox"/> <i>Outros</i> |