

ANEXO V ACTUALIZADO

NOTIFICACIÓN DE INCIDENCIAS EN PISCINAS

LOCALIZACIÓN DE LA INCIDENCIA

Comunidad Autónoma: _____	Provincia: _____
Lugar donde se ha producido la incidencia: Si otro medio acuático ⇒ Especificar: _____	
Tipo de piscina (Art.2, Decreto 99/2024, de 30 de octubre, Comunidad de Madrid):	
Denominación*: _____	
Dirección*: Tipo de vía: _____ Nombre y nº de la vía: _____	
Localidad: _____ Código Postal: _____	
Coordenadas ETRS89: Latitud: _____ Longitud: _____	
<i>*No aplicable a las piscinas tipo 3B.</i>	

DATOS DE LA INCIDENCIA

Tipo de incidencia: Si otra incidencia ⇒ Especificar: _____
Fecha en que se produjo la incidencia: _____
Persona afectada: Sexo: _____ Edad/Rango de edad: _____
Si varias personas afectadas, ⇒ Especificar nº por sexo: _____ ⇒ Especificar nº por edad/rango de edad: _____
Actividad de la/s persona/s afectada/s: Si otra actividad ⇒ Especificar: _____
Otros datos relacionados con la/s persona/s afectada/s: <input type="checkbox"/> Consumo de alcohol <input type="checkbox"/> Consumo de drogas <input type="checkbox"/> Enfermedad de base (Especificar): _____ <input type="checkbox"/> Otras circunstancias (Especificar): _____
Desenlace de la incidencia: Si otro desenlace ⇒ Especificar: _____

MEDIDAS Y ACCIONES LLEVADAS A CABO

Acciones sobre la piscina:

Tipo de intervención realizada

- Intervención del Servicio de Salvamento y Socorrismo (SSS)
- Intervención de otras personas ajenas al SSS
- Hallazgo de la persona fallecida
- Se desconoce
- Otras (especificar) _____

Descripción de acciones de la Administración Sanitaria:

Descripción de acciones por otras Administraciones:

OTROS DATOS COMPLEMENTARIOS