**REGISTRO DE ATIVIDADES (SCI 214)**

|  |  |
| --- | --- |
| **1. Nome do Incidente:** | **2. Período Operacional:** Data de: Data de:Hora de: Hora de: |
| **3. Nome:** | **4. Posição SCI:** | **5. Agência de Origem** (e Unidade)**:** |
| **6. Recursos Atribuídos:** |
| Nome | Posição SCI | Agência de Origem (e Unidade) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **7. Registro das Atividades:** |
| Data/Hora | Principais Atividades |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **8. Preparado por:** Nome: Posição/Título: Assinatura:  |
| **SCI 214, Página 1** | Data/Hora:  |

**REGISTRO DE ATIVIDADES (SCI 214)**

|  |  |
| --- | --- |
| **1. Nome do Incidente:** | **2. Período Operaciona:** Data de: Data até:Hora de: Hora até: |
| **7. Registro das Atividades** (continuação)**:** |
| Data/Hora | Principais Atividades |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **8. Preparado por:** Nome: Posição/Título: Assinatura:  |
| **SCI 214, Página 2** | Data/Hora:  |

**SCI 214**

**Registro das Atividades**

**Objetivo.** O formulário SCI 214 - Registro de Atividades registra as principais atividades em qualquer nível do SCI, incluindo recursos individuais, equipamentos, Forças Tarefa, etc. Estes registros fornecem uma documentação básica das atividade durante o incidente e uma referência para qualquer relatório pós-ação.

**Preparação.** O formulário SCI 214 pode ser iniciado e mantido pelos profissionais em diferentes posição do SCI, conforme necessário e apropriado. Os profissionais devem documentar a forma como as principais atividades estão ocorrendo e progredindo ou quaisquer eventos ou comunicações de destaque.

**Distribuição.** Os formulários SCI 214 preenchidos são entregues aos Supervisores, que os encaminham para a Unidade de Documentação. Todos os formulários originais preenchidos devem ser entregues à Unidade de Documentação, que mantém um arquivo com todos os SCIs 214. Recomenda-se que os profissionais mantenham uma cópia em seus registros pessoais.

**Notas:**

* O formulário SCI 214 pode ser impresso frente e verso.
* Utilize cópias adicionais como folhas complementares, se necessário, e indique a paginação utilizada.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Número** | **Título** | **Instruções** |
| **1** | **Nome do Incidente** | Insira o nome atribuído ao incidente. |
| **2** | **Período Operacional*** Data e Hora de
* Data e Hora até
 | Insira a data (dia/mês/ano) e a hora (formato 24 horas) de início e a data e a hora de término do período operacional de referência deste formulário. |
| **3** | **Nome** | Insira o título da unidade organizacional ou designador do recurso (por exemplo, Unidade de Instalações, Oficial de Segurança, Equipe de Intervenção). |
| **4** | **Posição SCI** | Insira o nome e a posição SCI do profissional responsável pela Unidade. |
| **5** | **Agência de Origem** (e Unidade) | Insira a agência de origem do profissional que preenche o SCI 214. Insira um código de unidade, se utilizado pela jurisdição. |
| **6** | **Recursos Atribuídos** | Insira as seguintes informações sobre os recursos atribuídos: |
| * Nome
 | Utilize essa seção para inserir o nome dos recursos. Para todos os profissionais, utilize pelo menor a primeira inicial e o sobrenome. O número de telefone do profissional pode ser adicionado opcionalmente. |
| * Posição SCI
 | Utilize esta seção para inserir a posição SCI do recurso (por exemplo, Chefe da Seção de Finanças). |
| * Agência de Origem (e Unidade)
 | Utilize esta seção para inserir a agência de origem e/ou unidade do recurso. |
| **7** | **Registro das Atividades*** Data/Hora
* Principais Atividades
 | * Insira a hora (formato 24 horas) e uma breve descrição das principais atividades. Anote a data, caso o período operacional compreenda mais de um dia.
* As atividades descritas podem incluir ocorrências ou eventos específicos, tais como atribuições de tarefas, conclusão de tarefas, acidentes, dificuldades encontradas, etc.
* Este campo também pode ser utilizado para acompanhar práticas de trabalho pessoais, adicionando colunas como: "ação necessária", "delegado a", "status", etc.
 |
| **8** | **Preparado por*** Nome
* Posição/Título
* Assinatura
* Data/Hora
 | Insira o nome, posição/título SCI, e assinatura do profissional responsável pela preparação do formulário. Insira a data (dia/mês/ano) e a hora (formato 24 horas) de elaboração. |