



**GOVERNO DO ESTADO DO TOCANTINS  
COORDENADORIA ESTADUAL DE DEFESA CIVIL  
COMITÊ ESTADUAL DE COMBATE A INCÊNDIOS FLORESTAIS E  
CONTROLE DE QUEIMADAS**



**FICHA DE OCORRÊNCIA**

DATA	HORA DE SAÍDA	HORA DE CHEGADA	HODÔMETRO DE SAÍDA	HODÔMETRO DE CHEGADA	Nº DA OCORRÊNCIA

**DADOS ESPECÍFICOS**

Órgão: \_\_\_\_\_

Natureza: \_\_\_\_\_

Solicitante: \_\_\_\_\_

Local da Ocorrência: \_\_\_\_\_

Ponto de Referência: \_\_\_\_\_

Coordenadas geográficas: L: \_\_\_\_\_ W: \_\_\_\_\_

Município: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

Estimativa da área atingida: \_\_\_\_\_

Tipo de vegetação: \_\_\_\_\_

Veículo(s) empregado(s): \_\_\_\_\_

Materiais e equipamentos utilizados: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Materiais danificados: \_\_\_\_\_

Apoio: \_\_\_\_\_

**RELATÓRIO**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Chefe de Equipe: \_\_\_\_\_ Motorista(s) \_\_\_\_\_

Componente(s): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Local: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nome/Assinatura do Chefe de Equipe