The Egyptian Authority for Maritime Safety

الهيئة المصرية لسلامة الملاحة البحرية
EGYPTIAN AUTHORITY FOR MARITIME SAFETY
EAMS
وزارة النقل

INCIDENT ALERT نموذج إخطار بحادث بحري

NOTE: This report must be forwarded by any person or body who know or is informed about a Maritime Accident to the Operations Center of Egyptian Authority for Maritime Safety (OCEAMS) **Tel:00203/ 4863650 - 4832041 Fax: 00203/ 4832041 - 4837627** **e. mail: infocentereafms@yahoo.com.** **A detailed report (form) is to be forwarded to GDTIMS within 72 hours of the lodgment of this form.**	**توجيهات: يجب علي أي شخص علم بوقوع حادث بحري تقديم هذا النموذج (نموذج الإخطار بحادث) إلي مركز عمليات السلامة البحرية بالهيئة المصرية للسلامة البحرية بإحدي وسائل الإتصال الآتية:** **تليفون: 00203/4832041-4863650** **فاكس: 4837627 – 00203/ 4832041** **بريد إلكتروني: infocentereafms@yahoo.com** **كما يجب تقديم (نموذج تفاصيل حادث) خلال الإثنتين و سبعين ساعة (72) التالية لتقديم هذا النموذج**

Ship Details بيانات السفينة

Ship's name		إسم السفينة
NATIONAL or IMO number		رقم السفينة (محلي أو IMO)
Ship Type (Fishing ,,,etc)		نوع السفينة (صيد...إلخ)
Flag		دولة العلم
Call sign		إشارة النداء
Sat-com number		رقم الإتصال بالقمر الصناعي
Master's Name		إسم الربان
Gross tonnage		الحمولة الكلية
No. of persons on board		عدد الأشخاص علي السفينة
Class society		هيئة التصنيف
Propulsion		طريقة التسيير
Brief Accident Description		الوصف المختصر للحادث:

Brief Accident Details تفاصيل مختصرة عن الحادث

Voyage	From		To		إلي		من		رحلة السفينة
Date/Time	Date					التاريخ			التاريخ و الساعة
	Time					الوقت			
Location of Ship (sea/port/Lat,Long	Sea	Port	Lat/Long			الموقع طول/عرض	بميناء	بالبحر	مكان السفينة
Accident Nature	Collision		تصادم		Cargo/Gear		بضائع/معداتها		طبيعة الحادث
	Fire		حريق		Grounding		شحط		
	Pollution		تلوث		Sinking		غرق		
	OTHER						أسباب أخري		
Any other details: (Name of Pilot- Brief accident details…tc)									أي تفاصيل أخري: (أسم المرشد- تفصيلات أخري موجزة عن الحادث ...إلخ)

Details of person completing report		بيانات محرر التقرير
Position الوظيفة		التليفون و و سائل الإتصال Contact Information
Name الإسم	Signature التوقيع	Date التاريخ

This part is for official use only هذا الجزء لإستخدام موظفي الإدارة العامة للتحقيقات الفنية في الحوادث البحرية							
Year السنة	/	Month الشهر	/	Day اليوم	/	serial	Investigation code Number الرقم الكودي للتحقيق