

1. Nombre del Incidente	2. Período Operacional (Fecha / Hora) De: _____ A: _____	Suplemento LISTA DE ASIGNACIONES SCI 204a-MX
3. Rama	4. División / Grupo	
5. Equipo Táctico / Fuerzas de Tarea / Recurso Ident.	6. Lider	7. Ubicación Asignado
8. Instrucciones Especiales de Tareas Asignadas (Si se necesita)		(Jefe de Operaciones]
9. Equipo Especial / Suministros necesarios para las Tareas Asignadas (Si se necesita)		(Jefe de Operaciones)
10. Consideraciones Ambientales Extraordinarias (Si alguna)		(Jefe de Planificación)
11. Consideraciones Especiales / Específicas de Seguridad (Si alguna)		(Oficial de Seguridad)
Plan aprobado de Seguridad del Sitio se encuentra en:		
12. Otros Anexos (Como sea Necesario)		
<input type="checkbox"/> Mapa	<input type="checkbox"/> Reporte del Equipo Evaluador de Limpieza de Costas	<input type="checkbox"/> _____
<input type="checkbox"/> Pronóstico del Tiempo	<input type="checkbox"/> Mareas	<input type="checkbox"/> _____
13. Preparado Por: (Lider Unidad de Recursos)		Fecha / Hora
SUPLEMENTO LISTA DE ASIGNACIONES		SCI 204a-MX