

Anfrage eines Sanitätsdienstes

1. Veranstaltung

Bezeichnung / Titel

2. Veranstalter

Frau / Herr / Firma / Verein

Straße

PLZ / Ort

Telefon

Mobiltelefon

eMail

3. Verantwortlicher Ansprechpartner vor der Veranstaltung

Name, Vorname

Mobiltelefon

während der Veranstaltung:

Name, Vorname

Aufenthaltort

Mobiltelefon

4. Veranstaltungsort

Gebäude / Platz

Ort, Straße

Freifläche _____ m²

Geschl. Gebäude / Stadion

Behelfsbau (z.B. Zelt)

mehrere Gebäude

Fläche _____ m²

5. Art der Veranstaltung

(z.B. Konzert, Sportveranstaltung, Straßenfest, etc.)

6. Datum und Uhrzeit

Veranstaltung am _____ von _____ bis _____

Einlass: _____ Uhr Beginn: _____ Uhr

Ende: _____ Uhr

Gewünschte Zeit für den Sanitätsdienst

Beginn: _____ Uhr

Ende: _____ Uhr

7. Zuständigkeit des DRK für den Sanitätsdienst

a) gesamte Veranstaltung

b) Veranstaltungsteil

Zu b): genaue Beschreibung / Abgrenzung

8. Zuschauer / Teilnehmer

Personenzahl zulässig: _____ erwartet: _____

9. Sanitätsdienst vor Ort

Anzahl Parkmöglichkeiten für Einsatzfahrzeuge: _____

Fester Standort für Sanitätsdienst vorhanden?

Ja, Ort: _____ nein

Separate Räumlichkeiten für den Sanitätsdienst vorhanden?

Ja, Ort: _____ nein

10. Wird vom Veranstalter die Verpflegung der Helfer übernommen?

ja nein

11. Auflagen

Sind bezüglich der med. Betreuung der Veranstaltung von der zuständigen Behörde oder anderen Stellen Auflagen erteilt worden?

Ja, eine Kopie des Genehmigungsschreiben liegt bei

Nein, es wurden keine Auflagen erteilt

12. Bestätigung der Richtigkeit der Angaben

Datum

Name / Unterschrift

Hinweis: Zur Planung des Sanitätsdienstes müssen alle Angaben mit größtmöglicher Genauigkeit gemacht werden. Nur so kann durch das DRK eine veranstaltungsspezifische Gefahrenanalyse erstellt werden. Der DRK-Ortsverein Saarbrücken-St.Johann e.V. wird bei fehlerhaften Angaben vom Vertrag zurücktreten.