

Sanitätsdienstanforderung (für jeden Veranstaltungstag ist eine Anforderung auszufüllen)

Sanitätsdienst Nr. (Bitte dieses Feld nicht ausfüllen)

01. Name der Veranstaltung

02. Veranstalter / Kostenträger

Herr / Frau / Firma / Verein

Straße, Nr.

PLZ, Ort

Telefon / Telefax

Email

03. Veranstaltungsort /-gelände

Straße, Nr.

PLZ, Ort

Fläche *m²*

im Freien

im Gebäude

04. Datum und Zeit

Veranstaltungsdatum

Beginn Ende

Beginn Ende

05. Besucher / Teilnehmer

_____ / _____

erwartete Besucher maximal zulässig
/ Teilnehmer

Wir erwarten die Beteiligung von Prominenten mit Sicherheitsstufe

nein

ja

Namen

06. Art der Veranstaltung

- Demonstration/Kundgebung
- Konzert
- Rockkonzert
- allgemeine Sportveranstaltung
- Kampfsportveranstaltung
- Motorsportveranstaltung
- Radrennen
- Schauspiel / Theater
- Straßenfest
- Reitturnier (Springen / Dressur / Gelände)*
- sonstige

07. Auflagen

*nicht zutreffendes streichen

Sind bezüglich der medizinischen Absicherung der Veranstaltung von der zuständigen Ordnungsbehörde Auflagen erteilt worden?

nein ja (Kopie liegt bei)

Bei Reitturnieren:
Wird die LPO angewendet?

nein ja

08. Behörden / Organisationen

Sind an der Veranstaltung noch andere Organisationen beteiligt?

nein

- Feuerwehr
- Polizei
- Sicherheitsdienst
- Vereinsarzt / Turnierarzt, etc.

Name / Erreichbarkeit

sonstige

10. Räumlichkeiten

Steht ein gut zugänglicher und beheizter Sanitätsraum zur Verfügung?

ja nein

Standort

11. Versorgung

Besteht die Möglichkeit zur Warmverpflegung auf dem Veranstaltungsgelände?

ja nein

Ab einer Veranstaltungsdauer von vier Stunden

Eine in jeder Hinsicht angemessene Verpflegung wird unentgeltlich durch den Veranstalter gestellt.

Dem Veranstalter werden die Kosten für die Verpflegung gemäß Kostenstruktur in Rechnung gestellt.

12. Ansprechpartner vor Ort

Name, Vorname

Aufenthaltsort

Telefon / Mobil

13. Bestätigung

Wir bestätigen die Richtigkeit der gemachten Angaben, sowie die Übernahme der Kosten. Die Rahmeneinsatzbedingungen zur Übernahme eines Sanitätsdienstes, sowie die Kostenübersicht (Stand: **01.01.12**) haben wir zur Kenntnis genommen und stimmen diesen zu.

Datum, Stempel, Unterschrift