



## Sanitätsdienstanforderung

(für jeden Veranstaltungstag ist eine Anforderung auszufüllen)

<p><b>1. Name der Veranstaltung</b></p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p><b>5. Besucher / Teilnehmer</b></p> <p>_____ erwartete Besucher    _____ maximal zulässig</p>	<p><b>8. Räumlichkeiten</b></p> <p>Steht ein gut zugänglicher und beheizter Sanitätsraum zur Verfügung?</p> <p><input type="checkbox"/> ja                      <input type="checkbox"/> nein</p>
<p><b>2. Veranstalter / Kostenträger</b></p> <p>_____</p> <p><i>Herr / Frau / Firma / Verein</i></p> <p>_____</p> <p><i>Straße, Nr.</i></p> <p>_____</p> <p><i>PLZ, Ort</i></p> <p>_____</p> <p><i>Telefon / Telefax</i></p> <p>_____</p> <p><i>Email</i></p>	<p><b>6. Veranstaltungsart</b></p> <p><input type="checkbox"/> Demonstration/Kundgebung  <input type="checkbox"/> Konzert  <input type="checkbox"/> Rockkonzert  <input type="checkbox"/> Sportveranstaltung  <input type="checkbox"/> Fasnetsveranstaltung  <input type="checkbox"/> Motorsportveranstaltung  <input type="checkbox"/> Radrennen  <input type="checkbox"/> Schauspiel / Theater  <input type="checkbox"/> Straßenumzug  <input type="checkbox"/> Reitveranstaltung</p> <p><input type="checkbox"/> sonstige</p> <p>_____</p> <p>Details/Anmerkungen</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p><b>9. Versorgung</b></p> <p>Besteht die Möglichkeit zur Warmverpflegung auf dem Veranstaltungsgelände?</p> <p><input type="checkbox"/> ja                      <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Ab einer Veranstaltungsdauer von 3 Stunden</p> <p><input type="checkbox"/> Verpflegung wird unentgeltlich durch den Veranstalter gestellt.</p> <p><input type="checkbox"/> Selbstversorgung</p>
<p><b>3. Veranstaltungsort /-gelände</b></p> <p>_____</p> <p><i>Straße, Nr.</i></p> <p>_____</p> <p><i>PLZ, Ort</i></p> <p><input type="checkbox"/> im Freien  <input type="checkbox"/> im Gebäude</p>	<p><b>7. Behörden / Organisationen</b></p> <p>Sind an der Veranstaltung noch andere Organisationen beteiligt?</p> <p><input type="checkbox"/> nein                      <input type="checkbox"/> ja (Kopie liegt bei)</p> <p><input type="checkbox"/> Feuerwehr  <input type="checkbox"/> Polizei  <input type="checkbox"/> Sicherheitsdienst  <input type="checkbox"/> Vereinsarzt / Turnierarzt, etc.</p> <p>_____</p> <p>Name / Erreichbarkeit</p> <p><input type="checkbox"/> sonstige</p> <p>_____</p>	<p><b>10. Ansprechpartner vor Ort</b></p> <p>_____</p> <p><i>Name, Vorname</i></p> <p>_____</p> <p><i>Telefon / Mobil</i></p> <p>_____</p> <p><i>Aufenthaltsort</i></p>
<p><b>4. Datum und Zeit</b></p> <p>_____</p> <p>Veranstaltungsdatum</p> <p>_____</p> <p>Beginn                      Ende</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>gewünschte Dienstzeit</p> <p>_____</p> <p>Beginn                      Ende</p>	<p><b>11. Kosten &amp; Bestätigung</b></p> <p>Die Kosten für den Sanitätsdienst betragen 12,50 € pro Helfer und Stunde bei voller Verpflegung (1 Essen nach Wahl und uneingeschränkt Getränke) durch den Veranstalter, bzw. 15,00,- € pro Helfer und Stunde bei Selbstversorgung. Wir bestätigen die Richtigkeit der gemachten Angaben, sowie die Übernahme der Kosten. Die Dienstforderung mindestens <b>6 Wochen vor Veranstaltungsbeginn</b> schriftlich an unten genannte Adresse senden. Eine Zusage wird nach Klärung aller Anforderungen zurückgesendet.</p> <p><b>DRK Ortsverein Aitrach e.V.</b>          Sascha Vitas          Bruggerweg 7, 88410 Bad Wurzach          Tel: 0151-57829225  <a href="mailto:sascha.vitas@drk-ov-aitrach.de">sascha.vitas@drk-ov-aitrach.de</a></p> <p>_____</p> <p>Datum, Stempel, Unterschrift</p>	