Deutsches Rotes Kreuz

Ortsverein
Aitrach e.V.

Sanitätsdienstanforderung

(für jeden Veranstaltungstag ist eine Anforderung auszufüllen)

1. Name der Veranstaltung

_____

_____

2. Veranstalter / Kostenträger

_____
Herr / Frau / Firma / Verein

_____
Straße, Nr.

_____
PLZ, Ort

_____
Telefon / Telefax

_____
Email

3. Veranstaltungsort /-gelände

_____
Straße, Nr.

_____
PLZ, Ort

☐ *im Freien*
☐ im Gebäude

4. Datum und Zeit

_____
Veranstaltungsdatum

_____ _____
Beginn Ende

gewünschte Dienstzeit

_____ _____
Beginn Ende

5. Besucher / Teilnehmer

_____ _____
erwartete Besucher maximal zulässig

6. Veranstaltungsart

☐ Demonstration/Kundgebung
☐ Konzert
☐ Rockkonzert
☐ Sportveranstaltung
☐ Fasnetsveranstaltung
☐ Motorsportveranstaltung
☐ Radrennen
☐ Schauspiel / Theater
☐ Straßenumzug
☐ Reitveranstaltung

☐ sonstige

_____

Details/Anmerkungen

_____

_____

_____

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

☐ nein ☐ ja (Kopie liegt bei)

7. Behörden / Organisationen

Sind an der Veranstaltung noch andere Organisationen beteiligt?

☐ nein

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

_____
Name / Erreichbarkeit

☐ sonstige

_____

8. Räumlichkeiten

Steht ein gut zugänglicher und beheizter Sanitätsraum zur Verfügung?

☐ ja ☐ nein

9. Versorgung

Besteht die Möglichkeit zur Warmverpflegung auf dem Veranstaltungsgelände?

☐ ja ☐ nein

Ab einer Veranstaltungsdauer von 3 Stunden

☐ Verpflegung wird unentgeltlich durch den Veranstalter gestellt.

☐ Selbstversorgung

10. Ansprechpartner vor Ort

_____
Name, Vorname

_____
Telefon / Mobil

_____
Aufenthaltsort

11. Kosten & Bestätigung

Die Kosten für den Sanitätsdienst betragen 9,00€ pro Helfer und Stunde bei voller Verpflegung (1 Essen nach Wahl und uneingeschränkt Getränke) durch den Veranstalter, bzw. 11,00,- € pro Helfer und Stunde bei Selbstversorgung. Wir bestätigen die Richtigkeit der gemachten Angaben, sowie die Übernahme der Kosten. Die Dienstanforderung bitte mindestens **6 Wochen vor Veranstaltungsbeginn** schriftlich an unten genannte Adresse senden. Eine Zusage wird nach Klärung aller Anforderungen zurückgesendet.

DRK Ortsverein Aitrach e.V.
Sascha Vitas
Bruggerweg 7, 88410 Bad Wurzach
Tel: 0151-57829225
sascha.vitas@drk-ov-aitrach.de

_____
Datum, Stempel, Unterschrift