

Bitte diese Anmeldung frühzeitig, **spätestens 6 Wochen** vor der Veranstaltung zusenden.
Bei späterer Anmeldung müssen wir einen Express Zuschlag von 100.00 Fr. in Rechnung stellen.

Lydia Ming Edlibachstrasse 4, 6345 Neuheim / lydia78@gmx.ch / 079 700 34 34

Anmeldung für den Sanitätsdienst:

Veranstalter: _____

Art der Veranstaltung: _____

Ort der Veranstaltung: _____

Datum: _____ Zeit von _____ bis _____ Uhr = _____ Std.

Kontaktperson für den Sanitätsdienst:

Name / Vorname : _____

Strasse: _____

Ort: _____

E Mail: _____

Mobiltelefon: _____

Erreichbar während dem Anlass: _____

Rechnungssdresse:

Infrastruktur:

Zufahrtsweg für den Rettungsdienst: _____

Sanitätszimmer / Raum: nicht vorhanden vorhanden

Raumbezeichnung:

Elektrischer Anschluss 220 V ja nein

Telefonfestanschluss ja nein

Wasseranschluss ja nein

Standplatz für den Sanitätsdienstwagen nicht vorhanden vorhanden

wo: _____

Elektrischer Anschluss 220 V: ja nein

Zufahrtsweg für Transport Postenwagen: _____

Beschreibung der Veranstaltung:

Aktiv Beteiligte	Anzahl aktiv Beteiligte _____	Ja	Nein
	Sind die aktiv Beteiligten körperlich stark gefordert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Sind die aktiv Beteiligten als Amateure tätig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ist der Ausbildungs-/ Trainingsstand eher tief?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Birgt die Betätigung ein spezielles Unfallrisiko?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Wenn ja, welches? _____		
	Besteht Körperkontakt (Kampfsport/Mannschaften)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Sind Anhäufungen möglich (z.B. Fahrerfeld)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zuschauer/Besucher	Anzahl Zuschauer/Besucher _____	Ja	Nein
	Ist ein grosses Gedränge möglich?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ist mit einer speziell gefährdeten Gruppe zu rechnen? (ältere Leute, Herzpatienten, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Sind besondere Emotionen oder Einfluss von Alkohol/Drogen möglich?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ist die Wettersituation risikosteigernd?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Umfeld	Ist die Veranstaltung grossräumig verteilt? Beschreibung des Geländes (z.B. Halle, Sportplatz, Wald, Kiesgrube)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Die Dienst leistenden Samariter haben Anspruch auf Verpflegung zu Lasten des Veranstalters:

Ort/Datum: _____

Stempel/Unterschrift: _____

Bitte diese Anmeldung an:

Sanitätsdienstverantwortliche: Lydia Ming Edlibachstrasse 4, 6345 Neuheim / lydia78@gmx.ch senden.