

<u>Veranstaltungstitel:</u>			
<u>Veranstalter:</u> (Vertrags und Rechnungsanschrift)		<u>Ansprechpartner während der Veranstaltung:</u>	
<u>Veranstaltungsort:</u>		<u>Veranstaltung in einer baulichen Anlage:</u> ☐ Ja ☐ Nein	
<u>Veranstaltungsart:</u>		<u>Weiter Infos zur Veranstaltungsart:</u>	
<u>Veranstaltungstermin:</u>		<u>Begehung im Vorfeld möglich:</u> ☐ Ja ☐ Nein	<u>Terminvorschlag Begehung:</u>
<u>Gewünschter Beginn des Sanitätsdienstes:</u>	<u>Beginn der Veranstaltung:</u>	<u>Ende der Veranstaltung:</u>	<u>Gewünschtes Ende des Sanitätsdienstes:</u>
<u>Geländegröße (m²):</u>	<u>Maximale Zuschaueranzahl:</u>	<u>Erwartete Zuschaueranzahl:</u>	
<u>Gewaltbereitschaft bekannt:</u> ☐ Ja ☐ Nein	<u>Sicherheitsdienst vor Ort:</u> ☐ Ja ☐ Nein	<u>Sicherheitskonzept vorhanden:</u> ☐ Ja ☐ Nein (Wenn JA bitte anhängen)	
<u>Verpflegung durch Veranstalter:</u> ☐ Ja ☐ Nein	<u>Parkplätze für Einsatzkräfte:</u> ☐ Ja ☐ Nein	<u>Sanitätsraum vorhanden:</u> ☐ Ja ☐ Nein	
<u>Zusätzliche Risikofaktoren / Informationen:</u>			

Bitte hängen Sie folgende Dokumente falls vorhanden an dieses Formular an:

- Programmablauf
- Gelände- / Gebäudepläne
- Behördliche Vorgaben die den Sanitätsdienst betreffen
- Sicherheitskonzept

Durch diese Unterschrift versichert der Veranstalter, dass sämtliche Angaben nach bestem Wissen und Gewissen vollständig und der Wahrheit entsprechend abgegeben wurden.

Ebenfalls bestätigt der Veranstalter durch seine Unterschrift, die Bedingungen für den Sanitätsdienst (einzusehen auf hemer.dlrg.de/angebote/sanitaetsdienste/) anzuerkennen.

Name, Datum und Unterschrift