



Anmeldung Sanitätsdienst

Bitte diese Anmeldung frühzeitig, spätestens 4 Wochen vor der Veranstaltung an praesi@samariter-rorschach.ch senden.

Veranstalter _____

Art der Veranstaltung _____

Ort der Veranstaltung _____

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

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

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

Name Kontaktperson: _____ Tel. P.: _____

Strasse/Ort: _____ Tel. G.: _____

Adresse für die Rechnungsstellung: _____

Beschreibung der Veranstaltung:

Aktiv Beteiligte

Anzahl aktiv Beteiligte: _____

Sind die aktiv Beteiligten körperlich stark gefordert? ja nein

Sind die aktiv Beteiligten als Amateure tätig? ja nein

Ist der Ausbildungs-/Trainingsstand eher tief? ja nein

Birgt die Betätigung ein spezielles Unfallrisiko? ja nein

Wenn ja, welches? _____

Besteht Körperkontakt (Kampfsport/Mannschaften)? ja nein

Sind Anhäufungen möglich (z.B. Fahrerfeld)? ja nein

Zuschauer/Besucher

Anzahl erwartete Zuschauer/Besucher: _____

Ist ein grosses Gedränge möglich? ja nein

Ist mit einer speziell gefährdeten Gruppe zu rechnen? (ältere Leute, Herzpatienten usw.) ja nein

Sind besondere Emotionen oder Einfluss von Alkohol/Drogen möglich? ja nein

Umfeld

Ist die Veranstaltung grossräumig verteilt? ja nein

Sind besondere Einflüsse wie übermässige Hitze, Sauerstoffmangel usw. möglich? ja nein

Gibt es aus früheren Veranstaltungen Erkenntnisse über risikosteigernde Faktoren? ja nein

Beschreibung des Geländes (z.B. Halle, Sportplatz, Wald, Kiesgrube) _____

Ist die Wettersituation risikosteigernd? ja nein

PLZ/Ort _____ Datum _____ Unterschrift _____