

Bitte diese Anmeldung frühzeitig, spätestens 4 Wochen vor der Veranstaltung an Nadine Mory, Zur Mühle 1, 4435 Niederdorf oder an: samariterposten@samariter-wbtal.ch senden.

**Anmeldung Sanitätsdienst**

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 \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Strasse / Ort \_\_\_\_\_

Rechnungsadresse \_\_\_\_\_

**Beschreibung der Veranstaltung**

<b>Aktiv Beteiligte</b>	Anzahl aktiv Beteiligte _____	_____
		ja    nein
	Sind die aktiv Beteiligten körperlich stark gefordert?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Sind die 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"/>
<b>Zuschauer / Besucher</b>	Anzahl erwartete Zuschauer / Besucher _____	_____
	Ist ein grosses Gedränge möglich?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Ist mit einer speziell gefährdeten Gruppe zu rechnen? (ältere Leute, Herzpatienten usw)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Sind besondere Emotionen oder Einfluss von Alkohol / Drogen möglich?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>Umfeld</b>	Ist die Veranstaltung grossräumig verteilt?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Sind besondere Einflüsse wie übermässige Hitze, Sauerstoffmangel usw. möglich?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Gibt es aus früheren Veranstaltungen Erkenntnisse über risikosteigernde Faktoren?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Beschreibung des Geländes (z.B. Halle, Sportplatz, Wald, Kiesgrube etc.) _____	
	Ist die Wettersituation risikosteigernd?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

PLZ / Ort \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_