

Vereinbarung für Sanitätsdienst

Bitte diese Anmeldung frühzeitig vor der
 Veranstaltung an den Samariterverein senden.

Veranstalter									
Art der Veranstaltung									
Datum		Zeit	Von		Bis		Uhr =		Std
Datum		Zeit	Von		Bis		Uhr =		Std
Datum		Zeit	Von		Bis		Uhr =		Std
Name Kontaktperson									
Strasse, Ort									
E-Mail									
Adresse für die Rechnungstellung									
Name Kontaktperson					Tel. P.				
Strasse, Ort					Tel. G.				
E-Mail					Mobil				
Adresse für die Rechnungstellung									

Postenchef SV	Frau Anna Portmann	Tel. 032 614 35 57
Arzt	Wird immer durch den Samariterverein organisiert.	
Material	Wird Ihnen in Rechnung gestellt.	
Verpflegung	Verpflegung der Samariter durch den Veranstalter.	
Entschädigung	Nach beiliegenden Richtlinien	

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?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	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 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"/>
Umfeld	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"/>
	Ist die Wettersituation risikosteigernd?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Beschreibung des Geländes (z.B. Halle, Sportplatz usw)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Veranstalter	Ort	Datum	Unterschrift
Samariterverein	Ort	Datum	Unterschrift