

Angaben zur Veranstaltung:	
Name der Veranstaltung:	_____
Veranstaltungsort:	_____
Datum:	Beginn: _____ Ende: _____
Dienst-Beginn:	ab _____ Präsenz Sanitätswachdienst an o. g. Veranstaltungsort
Veranstalter:	_____
Adresse des Veranstalters:	_____
Ansprechpartner:	_____
Email-Adresse:	_____
Telefonnummer:	Festnetz: _____ mobil: _____
erwartete Besucherzahl:	_____ maximal mögliche Besucherzahl: _____
Zahl prominente Besucher:	_____ maximal zeitgleich anwesende Besucherzahl: _____
Veranstaltung findet statt:	<input type="checkbox"/> unter freiem Himmel / <input type="checkbox"/> in einem Gebäude / <input type="checkbox"/> in einem Zelt / Behelfsbau Größe (m <sup>2</sup> ): _____ Sanitätsraum verfügbar: <input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein
Mitwirkende Behörden / Organisationen oder andere Firmen mit Sicherheitsaufgaben	<input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> Polizei / <input type="checkbox"/> Feuerwehr / <input type="checkbox"/> _____
kommerzielle Veranstaltung:	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein      Verpflegung für DRK-Personal wird gestellt: <input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein

Art der Veranstaltung (zutreffendes bitte ankreuzen):		
<input type="checkbox"/> Oper / Theater / Show	<input type="checkbox"/> Sportveranstaltung	<input type="checkbox"/> Strassenfest
<input type="checkbox"/> Rock-Konzert	<input type="checkbox"/> Eishockey	<input type="checkbox"/> Ausstellung / Messe
<input type="checkbox"/> Musik-Veranstaltung	<input type="checkbox"/> Radrennen	<input type="checkbox"/> Kundgebung
<input type="checkbox"/> Fasnacht-Veranstaltung	<input type="checkbox"/> Motorsportveranstaltung	<input type="checkbox"/> Demonstration
<input type="checkbox"/> Fasnacht-Umzug	<input type="checkbox"/> Flugveranstaltung	<input type="checkbox"/> _____

Besonderheiten (zutreffendes bitte ankreuzen):
<input type="checkbox"/> Durch die zuständigen Behörden wurden bezüglich des Sanitätswachdienstes Auflagen erteilt. Bitte Kopie der Auflagen / Genehmigung beifügen.
<input type="checkbox"/> Es gibt verbindliche Auflagen / Vorgaben (z. B. durch Sportverband o. ä.) zur Durchführung der Veranstaltung. Bitte Kopie der Vorgaben / Auflagen beifügen.
<input type="checkbox"/> Es ist eine Außenveranstaltung geplant, die sich über eine größere Fläche (Volksradfahren, Rennen, Umzüge, Läufe o. ä.) erstreckt. Die Streckenlänge beträgt ca. _____ km. Bitte Kopie des Streckenplanes beifügen.
<input type="checkbox"/> Bei den Teilnehmern und / oder Besuchern handelt es sich um rivalisierende Gruppen (z. B. Fanclubs o. ä.) mit eventueller Gewaltbereitschaft, weshalb ein erhöhtes Risiko besteht.
<input type="checkbox"/> Der Sanitätswachdienst muss am o. g. Veranstaltungsort ständig über die gesamte Veranstaltungszeit präsent sein (z. B. aufgrund von Auflagen / Vorgaben durch Sportverband o. ä.). Bitte Kopie der Auflagen / Vorgaben beifügen.

Bemerkungen / Hinweise / Bedarf besonderer personeller oder materieller Leistungen wie z. B. Arzt, Zelt:

Nach Eingang der Anfrage erhalten Sie zeitnah ein Angebot zur Durchführung des Sanitätswachdienstes, das auf den von Ihnen genannten Angaben basiert. Für jeden Veranstaltungstag ist eine separate Anfrage zu erstellen (Rechnung wird auf Wunsch zusammengefasst).

Bitte beachten Sie, dass wir Sanitätswachdienste nur übernehmen können, wenn **spätestens sechs Wochen vor Veranstaltungsbeginn** eine Anfrage vorliegt und zeitnah eine entsprechende Vereinbarung abgeschlossen wird.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum \_\_\_\_\_  
Unterschrift / ggfls. Stempel

**Bitte schicken Sie uns Ihre Anfrage per Fax, Email oder als Brief:**

Fax-Nummer: 07721-898844  
 Email-Adresse: mail@drk-vs.de  
 Postadresse: DRK-Kreisverband Villingen-Schwenningen e.V.  
 Albert-Schweitzer-Strasse 16, 78052 Villingen-Schwenningen