Paula Huber

Brüschweid

8856 Tuggen / 055 445 17 57

sanitaetsdienst@samariter-tuggen.ch

Tuggen

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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: | | |  | | | | | | | | | Tel. P.: | |  | | | | | | | |
| Strasse/Ort: | | |  | | | | | | | | | Tel. G.: | |  | | | | | | | |
| Adresse für die  Rechnungsstellung: | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Beschreibung der Veranstaltung:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aktiv Beteiligte | | | | Anzahl aktiv Beteiligte: | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
|  | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | ja | nein | |
|  | | | | Sind die aktiv Beteiligten körperlich stark gefordert? | | | | | | | | | | | | | | |  |  | |
|  | | | | Sind die aktiv Beteiligten als Amateure tätig? | | | | | | | | | | | | | | |  |  | |
|  | | | | Ist der Ausbildungs-/Trainingsstand eher tief? | | | | | | | | | | | | | | |  |  | |
|  | | | | Birgt die Betätigung ein spezielles Unfallrisiko? | | | | | | | | | | | | | | |  |  | |
|  | | | | Wenn ja, welches? | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | Besteht Körperkontakt (Kampfsport/Mannschaften)? | | | | | | | | | | | | | | |  |  | |
|  | | | | Sind Anhäufungen möglich (z.B. Fahrerfeld)? | | | | | | | | | | | | | | |  |  | |
|  | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
| **Zuschauer/Besucher** | | | | Anzahl erwartete Zuschauer/Besucher: | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
|  | | | | Ist ein grosses Gedränge möglich? | | | | | | | | | | | | | | |  |  | |
|  | | | | Ist mit einer speziell gefährdeten Gruppe zu rechnen? (ältere Leute, Herzpatienten usw.) | | | | | | | | | | | | | | |  |  | |
|  | | | | Sind besondere Emotionen oder Einfluss von Alkohol/Drogen möglich? | | | | | | | | | | | | | | |  |  | |
| Umfeld | | | | Ist die Veranstaltung grossräumig verteilt? | | | | | | | | | | | | | | |  |  | |
|  | | | | Sind besondere Einflüsse wie übermässige Hitze, Sauerstoffmangel usw. möglich? | | | | | | | | | | | | | | |  |  | |
|  | | | | Gibt es aus früheren Veranstaltungen Erkenntnisse über risikosteigernde Faktoren? | | | | | | | | | | | | | | |  |  | |
|  | | | | Beschreibung des Geländes (z.B. Halle, Sportplatz, Wald, Kiesgrube) | | | | | | | | | | | | | | |  |  | |
|  | | | | Ist die Wettersituation risikosteigernd? | | | | | | | | | | | | | | |  |  | |
| PLZ/Ort | |  | | | | Datum |  | | | | | | Unterschrift | | |  | | | | | |

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