

Deutsches Rotes Kreuz Kreisverband

- Checkliste zur Planung von Sanitätswachdiensten
- Angebotsanfrage

01 Veranstaltung

Bezeichnung/Titel _____

02 Veranstalter/in

Herr/Frau/Firma/Verein _____

03 Verantwortlicher Ansprechpartner vor der Veranstaltung

Name, Vorname _____

Straße, Nr. _____ PLZ, Ort _____

Telefon D _____ Telefon P _____

Telefax _____ Mobiltelefon _____

E-Mail-Adresse _____

während der Veranstaltung

Name, Vorname _____

Erreichbarkeit

Aufenthaltsort _____

Telefon _____ Mobiltelefon _____

Funk _____ Rufname _____

04 Veranstaltungsort

Gebäude/Platz _____

Ort, Straße _____

Freifläche _____ m²

geschl. Gebäude/Stadion Behelfsbau (z. B. Zelt)

mehrere Gebäude Fläche _____ m²

05 Art der Veranstaltung

Sportveranstaltung (allgem.) _____

Motorsportveranstaltung _____

Radrennen Reitsportveranstaltung
Laufveranstaltung Wintersportveranstaltung

Fußballspiel Spielklasse _____

Fußballturnier Anzahl der Mannschaften _____

Flugveranstaltung Feuerwerk

Demonstration Kundgebung

Ausstellung/Messe Basar/Flohmarkt

Weihnachtsmarkt Schützenfest

Volksfest/Kirmes Straßenfest

Karnevalsanzug Open Air Konzert

Konzert (Boy Group) Rockkonzert

Musikveranst. (Megaparty) Oper/Operette/Musical

Schauspiel/Theater Show/Fernsehshow

sonstige: _____

06 Datum und Uhrzeit

Veranstaltung am/von-bis _____

Einlass _____ Beginn _____ Ende _____

Datum _____

Aktenzeichen _____

07 Zuständigkeit des DRK

a) Gesamte Veranstaltung b) Veranstaltungsteil

zu b) Genaue Bezeichnung/Abgrenzung _____

08 Zuschauer/Teilnehmer

Personenzahl zulässig _____ erwartet _____

Prominente mit Sicherheitsstufe? (Name(n)) _____

09 Auflagen

Sind bezüglich der medizinischen Betreuung der Veranstaltung von der zuständigen Behörde oder anderen Stellen Auflagen erteilt worden?

nein ja, eine Kopie des Genehmigungsschreibens liegt bei.

10 Behörden/Organisationen

Welche Behörden oder Organisationen sind noch beteiligt?

Feuerwehr _____

Polizei _____

Technisches Hilfswerk (THW) _____

sonstige HO _____

sonstige HO _____

11 Kommunikationseinrichtungen

Ist am Veranstaltungsort ein Fernsprecher vorhanden?
nein ja ja, nur für Notruf geeignet

Haben Sie eigene Kommunikationseinrichtungen geplant?
nein ja _____

Sind diese zur Kommunikationssicherstellung zwischen dem Veranstalter und dem DRK nutzbar?
nein ja _____

Wünschen Sie die Einrichtung und den Betrieb von Kommunikationseinrichtungen durch das DRK?
nein ja _____

Bestätigung der Richtigkeit der Angaben

Datum _____

Unterschrift _____

Ausfüllhinweise

Kreuzen Sie bitte an, ob ein **Angebot** erstellt werden soll oder ob es sich um konkrete, verbindliche Angaben (**Checkliste**) für eine Veranstaltungsplanung handelt.

Zur Planung des Sanitätswachdienstes müssen alle Angaben mit größtmöglicher Genauigkeit gemacht werden, nur so können wir eine veranstaltungsspezifische Gefahrenanalyse erstellen. Das DRK wird bei fehlerhaften Angaben vom Vertrag zurücktreten und für Schäden, die durch falsche Angaben verursacht sind, nicht haften.

Falls Ihnen Auflagen erteilt wurden, legen Sie bitte unbedingt eine Kopie des Genehmigungsschreibens bei.

Rückfragen richten Sie bitte an: _____