

Bitte diese Anmeldung frühzeitig, **mindestens 6 Wochen vor der Veranstaltung**, zusenden an:

Patrizia Müller, Tschuppeln 4, 6315 Morgarten
info@tschupplerhof.ch, Tel. 076 428 24 06

Bei späterer Anmeldung müssen wir einen Expresszuschlag von CHF 100.-- verrechnen.

Anmeldung für den Sanitätsdienst

Veranstalter: _____

Art der Veranstaltung: _____

Ort der Veranstaltung: _____

Datum: _____ Zeit von _____ bis _____ Uhr = _____ Std.

Kontaktperson für den Sanitätsdienst

Name / Vorname: _____

Strasse: _____

Ort: _____

E-Mail: _____

Mobiltelefon: _____

Kontaktnummer während dem Anlass: _____

Rechnungsadresse

Infrastruktur

Zufahrtsweg für den Rettungsdienst: _____

Sanitätszimmer / Raum (min. 12m²): _____ m²

Raumbezeichnung: _____

Elektrischer Anschluss 220 V ja nein

Wasseranschluss ja nein

Standplatz für den Materialanhänger (obligatorisch, Abstellmöglichkeit zwei Tage vor und nach dem Anlass) wo: _____

Standplatz für den Sanitätsdienstwagen nicht vorhanden vorhanden

wo: _____

Elektrischer Anschluss 220 V: ja nein

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? _____		
	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 Zuschauer/Besucher _____	Ja	Nein
	Ist ein grosses Gedränge möglich?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ist mit einer speziell gefährdeten Gruppe zu rechnen (ältere Leute, Herzpatienten, etc.)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Sind besondere Emotionen oder Einfluss von Alkohol/Drogen möglich?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ist die Wettersituation risikosteigernd?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Umfeld	Ist die Veranstaltung grossräumig verteilt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Beschreibung des Geländes (z.B. Halle, Sportplatz, Wald, Kiesgrube)		

Die dienstleistenden Samariter haben Anspruch auf Verpflegung und Parkmöglichkeit zu Lasten des Veranstalters.

Ort/Datum: _____

Stempel/Unterschrift: _____