

Verbindliche Anforderung eines Sanitätsdienstes

Veranstalter: _____

Ansprechpartner: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

e-Mail-Adresse: _____

Wir möchten, dass der DRK Ortsverein Blaustein den Sanitätsdienst bei folgender Veranstaltung übernimmt:

Name der Veranstaltung: _____

Datum: _____ Ort: _____

gewünschte
Dauer des
Sanitätsdienstes

1. Tag	von	_____	Uhr bis	_____	Uhr =	_____	Stunden
2. Tag	von	_____	Uhr bis	_____	Uhr =	_____	Stunden
3. Tag	Von	_____	Uhr bis	_____	Uhr =	_____	Stunden

geschätzte Zahl Anwesender: _____ max. zulässige Anzahl Anwesender: _____

Prominente Gäste anwesend*: ☐ Nein ☐ Ja, Anzahl prominenter Gäste: _____
* Gäste mit Personenschutz

Art der Veranstaltung: _____

Die Veranstaltung findet im ☐ Gebäude/ ☐ im Freien stattBei Veranstaltungen auf Freiflächen: Größe des Veranstaltungsgeländes in m²: _____Gibt es Auflagen für die Veranstaltung (behördlich, vom
Verband), falls ja bitte auf der Rückseite angeben: ☐ Nein ☐ JaEs ist ein Sicherheitsdienst eingerichtet bzw. engagiert: ☐ Nein ☐ Ja, Personalstärke: _____Ist ein zeitlicher Programmablauf vorhanden, falls ja
unbedingt beilegen: ☐ Nein ☐ JaPro Fahrzeug wird für die Veranstaltung zwischen 50 € und 100 € verlangt.
Die Aufwandsentschädigung beträgt 13 € pro Einsatzkraft und Stunde.

Die Einsatzkräfte sind während des gesamten Sanitätsdienstes kostenfrei zu verpflegen.

Wir haben das Formular ordnungsgemäß ausgefüllt, die Richtlinien zur Durchführung von Sanitätsdiensten
des DRK Ortsverein Blaustein zur Kenntnis genommen und sind mit den Bestimmungen einverstanden._____
(Datum, rechtsgültige Unterschrift und Stempel des Veranstalters)Bitte schicken Sie Ihre Anforderung an folgende Adresse:
DRK OV Blaustein, Kaplaneiweg 4, 89134 Blaustein-Herrlingen☐ Programmablauf beigelegt
☐ Auflagen etc. beigelegt