

Ortsverein Meppen e.V.

Veranstaltungscheckliste



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.

1. Veranstaltung	5. Art der Veranstaltung	
Bezeichnung/Titel	Genaue Bezeichnung der Veranstaltungsart (z. B. Sitz- oder Stehkonzert; Sportveranstaltung; Straßenfest etc.)	
2. Veranstalter	6. Datum und Uhrzeit	
Herr/Frau /Firma/Verein	Veranstaltungsdatum	
3. Verantwortlicher/Ansprechperson von der Veranstaltung	Einlass Beginn Ende	
Name, Vorname	Gewünschte Einsatzzeit des Sanitätsdienstes	
Straße / Nr.	Beginn Ende	
PLZ, Ort	7. Zuständigkeiten des DRK —	
	□ a) Gesamte Veranstaltung □ b) Veranstaltungsteil	
Telefon	Zu b) Genaue Bezeichnung / Abgrenzung	
Fax	8. Zuschauende / Teilnehmende	
Mobiltelefon	Personenzahl zulässig erwarte	et .
E-Mail-Adresse	Prominente Mit Sicherheitsstufe (Namen)	
während der Veranstaltung	Till a broad a sil Dabie da usa (Dallatak Kabus (Dallatak basa da	
Name, Vorname	Teilnehmende mit Behinderung / Rollstuhlfahrer / Rollstuhlpodeste	
, and, ishano	9. Sanitätsdienst vor Ort	
Erreichbarkeit	Anzahl Parkmöglichkeit für Einsatzfahrzeug(e) Fester Standort für den Sanitätsdienst vorhanden?	
Aufenthaltsort	ja, Ort: nein	
Mobiltelefon	Separate geeignete / ebenerdige Räumlichkeiten für den Sanitätsdienst vorhanden?	
4. Veranstaltungsort	Stromanschluss vorhanden ☐ ja ☐ nein	
Gebäude, Platz	10. Auflage	
	Sind bezüglich der medizinischen Betreuung der Veranstaltung von der zuständigen hörde oder anderen Stellen Auflagen erteilt worden?	Be-
Ort, Straße	□ ja □ nein	
Angaben zur Veranstaltung (Fläche; Gebäudestruktur; Rettungswege)	eine Kopie des Genehmigungsschreibens liegt bei ☐ ja ☐ nein	
Bestätigung der Richtigkeit der Angaben		
Datum Unterschrift (Veranstalter)		
Time (Transactor)		