

# Veranstaltungscheckliste Sanitätsdienst



DRK Ortsverein Aidlingen  
Buchhaldenstr. 28  
71134 Aidlingen  
Fax: 07034-647347

eMail: [bl@drk-aidlingen.de](mailto:bl@drk-aidlingen.de)

Zur Planung des Sanitätsdienstes müssen alle Angaben mit größtmöglicher Genauigkeit gemacht werden. Nur so können wir eine veranstaltungsspezifische Gefahrenanalyse erstellen. Das DRK kann bei fehlerhaften Angaben vom Vertrag zurücktreten und für Schäden, die durch falsche Angaben verursacht sind, nicht haften. Besondere Anforderungen des Veranstalters z.B. bzgl. Bildrechten, Datenschutz, usw. müssen dem DRK vorab zur Verfügung gestellt werden.

**WICHTIG: Anforderung muss mindestens 4 Wochen vor Veranstaltungsbeginn bei der DRK Bereitschaftsleitung unter [bl@drk-aidlingen.de](mailto:bl@drk-aidlingen.de) eingehen.**

## 1. Veranstaltung

Bezeichnung/Titel

## 2. Veranstalter (Rechnungsanschrift)

Name/Firma/Verein

Anschrift

## 3. Verantwortlicher Ansprechpartner des Veranstalters

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Mobiltelefon

Emailadresse

## Während der Veranstaltung

Name, Vorname

## Erreichbarkeit

Aufenthaltort

Mobiltelefon

## 4. Veranstaltungsort

Gebäude, Platz, Ort

Adresse

Veranstaltungsfläche in qm

Besondere Gefahrenpotentiale

## 5. Art der Veranstaltung

Genauere Bezeichnung

(z.B. Konzert, Straßenfest, Sportveranstaltung, ...)

## 6. Datum und Uhrzeit

Veranstaltungsdatum

Einlass | Beginn | Ende

## Gewünschte Zeiten Sanitätsdienst

Beginn | Ende | ggf. Pausenzeiten

## 7. Zuständigkeiten des DRK

a) gesamte Veranstaltung  b) Veranstaltungsteil

Zu b) genaue Bezeichnung/Abgrenzung

## 8. Zuschauer und Teilnehmer

Personenzahl zulässig \_\_\_\_\_ erwartet \_\_\_\_\_

Prominente mit Sicherheitsstufe (Name)

Behinderte Zuschauer/Rollstuhlfahrer/Rollstuhlpodeste

## 9. Sanitätsdienst vor Ort

Anzahl der Parkmöglichkeiten für DRK Fahrzeuge vor Ort: \_\_\_\_\_

Fester Standort für Sanitätsdienst vorhanden?

ja, Ort: \_\_\_\_\_  nein

Separate geeignete /ebenerdige Räumlichkeiten für den Sanitätsdienst vorhanden?

ja, Ort: \_\_\_\_\_  nein

Stromanschluss vorhanden?

ja, Ort: \_\_\_\_\_  nein

Verpflegung der ehrenamtlichen DRK Helfer/-innen wird gestellt

ja  nein, Mehraufwand wird ggf. in Rechnung gestellt

## 10. Auflagen

Sind bezüglich der medizinischen Betreuung der Veranstaltung von der zuständigen Behörde oder anderen Stellen (z.B. Sportverbänden) Auflagen und/oder Genehmigungen erteilt worden?

a) nein  b) ja, eine Kopie liegt bei

## Bestätigung der Richtigkeit der Angaben

Datum und Unterschrift (Veranstalter)