

Anmeldung für Postendienst

Bitte diese Anmeldung frühzeitig, spätestens 8 Wochen vor der Veranstaltung an den Samariterverein senden.

Veranstalter

Art der Veranstaltung

Ort der Veranstaltung

Datum: Zeit von bis Uhr

Datum: Zeit von bis Uhr

Datum: Zeit von bis Uhr

Datum: Zeit von bis Uhr

Name Kontaktperson Tel. P.

Strasse / Ort Tel. G.

Adresse für die
Rechnungsstellung

.....

Beschreibung der Veranstaltung:

Aktiv Beteiligte Anzahl aktiv Beteiligte:

	Ja	Nein
Sind die aktiv Beteiligten körperlich stark gefordert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Birgt die Betätigung ein spezielles Unfallrisiko?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Besteht Körperkontakt (Kampfsport)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sind Anhäufungen möglich (z.B. Fahrerfeld)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Zuschauer Ist ein grosses Gerdränge möglich?

Ist mit einer speziell gefährdeten Gruppe zu rechnen?

(ältere Leute, Herzpatienten)

Ist die Wettersituation risikosteigernd?

Umfeld Ort der Veranstaltung? (z.B. Halle, Sportplatz
Wald, Strasse).

PLZ / Ort..... Datum: Unterschrift: