



**Deutsches
Rotes
Kreuz**

**DRK-
Ortsverein
Biblis**

Anforderung Sanitätswachdienst

Name des Veranstalters

Verbindliche Rechnungsanschrift

**Name & Nummer/E-Mail
Ansprechpartner (vorab)**

**Name & Nummer/E-Mail
Ansprechpartner
(während Veranstaltung)**

**Sanitätsdienst
(Datum, Uhrzeit, Pausen)**

Veranstaltungsart (z.B. Sport, Konzert)

drinnen

draußen

Veranstaltungsort

Anzahl Plätze/Matten

Erwartete/Max. Personenzahl

Ja

Nein

Teilnahme prominente Personen

Besondere Auflagen (Behörden/Verbände etc)

Besonderes Gefahrenpotential/ benötigte Hilfskräfte

Polizeiliche/sonstige Anmerkungen

Sollten Sie eine der obigen Fragen mit "ja" beantwortet haben, fügen Sie beim Übersenden der Anfrage bitte Kopien/zusätzliche Information hinzu.

Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular mindestens 6 Wochen vor Veranstaltungsbeginn per E-Mail and bl@drk-biblis.de