



ANFRAGE SANITÄTSDIENST

Absender / Veranstalter

Firmenname/Vereinsname: _____

Ansprechpartner*in: _____

Straße, Nr: _____

PLZ, Ort: _____

Land: _____

Telefon/Mobil: _____

E-Mailadresse: _____ @ _____

Angaben zur Veranstaltung

Art der Veranstaltung: _____

Veranstaltungsort: _____ Indoor Outdoor

Erwartete Personenzahl: ca. _____ Max. zulässige Personenzahl: _____

Ansprechpartner*in vor Ort: _____

Telefon Ansprechpartner*in: _____

Verpflegung der Sanitäter: kostenfrei durch Veranstalter keine Verpflegung

Termin(e): Datum _____

Uhrzeit: von _____ Uhr bis _____ Uhr

Zeitangabe, wann Sanitäter vor Ort sein sollen: i.d.R. 30 Min. vor Veranstaltungsbeginn.

Angefordert werden für die oben angegebene Dauer:

Anzahl Sanitäter*innen: _____ Mindestens 2 Sanitäter*innen!

Sanitätszelt SG 50

Krankenwagen

Rettungswagen

Rettungshelfer*innen

Rettungssanitäter*innen

NotSan (Notfallsanitäter*innen)

Notarzt/Notärztin

Einsatzleiter*innen

MTF/Mannschaftsfahrzeug

Bemerkungen, Besonderes:

Bitte teilen Sie uns auch mit,
wenn Prominente erwartet werden!
(Bitte Namen angeben)

Hiermit stimme ich der Speicherung und Verarbeitung der Daten zu.

Die Dienstanforderung muss spätestens 14 Werktage vor der Veranstaltung vorliegen.
In kurzfristigen Fällen melden Sie sich beim DRK-Fachberater Sanitätsdienst

Tel.: 0157 51918366

Anfrage vorab per E-Mail: sanitaetsdienst@drkrheine.de