

Anmeldung für Postendienst Blatt 1

(bitte in Blockschrift)

Veranstalter _____

Art des Anlasses _____

Ort _____

Kontaktperson _____ Tel. _____

Gewünschter Postendienst

Datum _____ Zeit von _____ Uhr bis _____ Uhr

Datum _____ Zeit von _____ Uhr bis _____ Uhr

Datum _____ Zeit von _____ Uhr bis _____ Uhr

Datum _____ Zeit von _____ Uhr bis _____ Uhr

Platzarzt vorhanden ja nein Name _____

Strom vorhanden ja nein wo _____

Rechnungstellung an Name _____

Adresse _____

PLZ Ort _____

Stundenansätze bis 20 Uhr Fr. 15.- /Samariter
ab 20 Uhr bis Ende Fr. 30.- / Samariter

Postendienstfahrzeug 1. Tag Fr. 100.-
Inklusive Material Jeder weitere Tag Fr. 50.-

Parkplatz für PD-Fahrzeug _____

Zufahrt für Rettungsfahrzeug _____

Verpflegung pro Samariter und Schicht 1 Essen mit Getränk
 Mit Bon beim Veranstalter direkt zu beziehen
 Mit Fr. 12.- dem Veranstalter verrechnen

Anmeldeschluss spätestens **5** Wochen vor der Veranstaltung
Definitive Einsatzzeiten spätestens **1** Woche vor der Veranstaltung
Verspätete Anmeldung kann unter Umständen kein Dienst mehr organisiert werden.
Für außerordentliche Umtriebe muss Rechnung gestellt werden.

Anmeldung und Auskunft Susanne Gribi Graf alte Zürichstrasse 92 8124 Maur
grigra@ggaweb.ch / 044 980 17 95 / 079 379 63 67

Anmeldung für Postendienst Blatt 2

Beschreibung der Veranstaltung:

Aktiv Beteiligte Anzahl aktiv Beteiligte: _____

Ja Nein Sind die aktiv Beteiligten körperlich stark gefordert?

Ja Nein Sind die aktiv Beteiligten als Amateure tätig?

Ja Nein Ist der Ausbildungs-/Trainingsstand eher tief?

Ja Nein Birgt die Betätigung ein spezielles Unfallrisiko?
Wenn ja, welches? _____

Ja Nein Besteht Körperkontakt (Kampfsport/Mannschaften)?

Ja Nein Sind Anhäufungen möglich (z.B. Fahrerfeld)?

Zuschauer/Besucher Anzahl erwartete Zuschauer/Besucher: _____

Ja Nein Ist ein grosses Gedränge möglich?

Ja Nein Ist mit einer speziell gefährdeten Gruppe zu rechnen?
(ältere Leute, Herzpatienten usw.)

Ja Nein Sind besondere Emotionen oder Einfluss von
Alkohol/Drogen möglich?

Umfeld

Ja Nein Ist die Veranstaltung grossräumig verteilt?

Ja Nein Sind besondere Einflüsse wie übermässige Hitze,
Sauerstoffmangel usw. möglich?

Ja Nein Gibt es aus früheren Veranstaltungen Erkenntnisse
über risikosteigernde Faktoren?

Ja Nein Beschreibung des Geländes (z.B. Halle, Sportplatz,
Wald, Kiesgrube, See)

Ja Nein Ist die Wettersituation risikosteigernd?

PLZ/Ort _____ Datum: _____ Unterschrift: _____

Nach Eingang der obigen Anmeldung werden wir die Risikobeurteilung vornehmen und Ihnen die Kostenberechnung und Vereinbarung zur Übernahme des Postendienstes zukommen lassen.

