

**Bitte diese Anmeldung frühzeitig, spätestens
3 Wochen vor der Veranstaltung senden an:**

Frau
Theres Vogler
Aubrigstrasse 19
8804 Au
postendienst@samariter-horgen.ch

Anmeldung / Vereinbarung Postendienst

Veranstalter _____

Art der Veranstaltung _____

Ort der Veranstaltung _____

Datum: _____ Zeit von _____ bis _____ Uhr = _____ Std.

Datum: _____ Zeit von _____ bis _____ Uhr = _____ Std.

Datum: _____ Zeit von _____ bis _____ Uhr = _____ Std.

Gewünschte Anzahl an Samariter (Helfer) _____

Kontaktperson

Name / Vorname _____ Tel. P. _____

Strasse / Ort _____ Tel. G. _____

E mail -Adresse _____

Erreichbar während dem Anlass wo: _____

wie: _____

Rechnungsstellung an: _____

Infrastruktur

Zufahrtsweg für den Rettungsdienst: _____

Raum für den Postendienst vom Veranstalter gestellt

wo: _____

Raumbezeichnung _____

Grösse (mindestens 3 x 4m) _____

Elektrischer Anschluss 220 V ja nein
 Wasseranschluss ja nein
 Telefonanschluss ja nein

Standplatz für den

Postenwagen/ das Zelt nicht vorhanden vorhanden

wo: _____

Elektrischer Anschluss 220 V ja nein
 Wasseranschluss max. 20m weit ja nein
 Telefonanschluss ja nein

Beschreibung der Veranstaltung

Aktiv Beteiligte

Anzahl aktiv Beteiligte _____

	Ja	Nein
Sind die aktiv Beteiligten körperlich stark gefordert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sind die aktiv Beteiligten als Amateure tätig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ist der Ausbildungs-/ Trainingsstand eher tief?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Birgt die Betätigung ein spezielles Unfallrisiko?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wenn ja, welches? _____		
Besteht Körperkontakt (Kampfsport/Mannschaften)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sind Anhäufungen möglich (z.B. Fahrerfeld)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Zuschauer/Besucher

Anzahl Zuschauer/Besucher _____

	Ja	Nein
Ist ein grosses Gedränge möglich?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ist mit einer speziell gefährdeten Gruppe zu rechnen? (ältere Leute, Herzpatienten, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sind besondere Emotionen oder Einfluss von Alkohol/Drogen möglich?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ist die Wettersituation risikosteigernd?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Umfeld

Ist die Veranstaltung grossräumig verteilt? Ja Nein
 Beschreibung des Geländes (z.B. Halle, Sportplatz, Wald, Kiesgrube)

Die Dienst leistenden Samariter haben Anspruch auf Verpflegung zu Lasten des Veranstalters:

Einsatz bis vier Einsatzstunden: eine Zwischenverpflegung pro Samariter
 Einsatz länger als vier Stunden: eine Hauptmahlzeit pro Samariter

Ort/Datum _____

Stempel/Unterschrift _____

Wird vom Samariterverein Horgen ausgefüllt:

Risikostufe 1 2 3

Verrechnungskategorie 1 2 3

Anzahl Samariter pro Stunde _____

Einsatz Postenwagen Nein ja Ort: _____

Avisiert: Transport Bereitstellung

Materialbestellung erledigt

Postendienst wird übernommen ja nein

Horgen, _____

Samariterverein Horgen