



Sanitätskollektiv Leipzig

Fachgruppe Sanitätsdienst

Veranstalter*in	
Name/Bezeichnung	
Rechtsform	
Anschrift	
Rechnungsadresse	
E-Mail-Adresse	
Telefonnummer	

Ansprechpartner*in	
VA-Leiter*in ¹	Name: _____ Telefonnummer: _____
örtl. VA-Leiter*in ²	Name: _____ Telefonnummer: _____
örtl. Stv. VA-Leiter*	Name: _____ Telefonnummer: _____

Veranstaltung – Rahmeninformationen	
Veranstaltungsname	
Art	☐ allgemeine Sportveranstaltung ☐ Fußballspiel/-turnier ☐ Flugveranstaltung ☐ Volkslauf/Langlauf/Volkswandern ☐ Radrennen/Mountainbiking ☐ Motorsportveranstaltung ☐ Reitsportveranstaltung ☐ Tanzveranstaltung ☐ Charity-/Spendengala ☐ Mahnwache/Gedenkveranstaltung ☐ Ausstellung ☐ Basar ☐ Flohmarkt/Markt ☐ Feuerwerk ☐ Kirmes ☐ Karneval(-sumzug) ☐ Open-Air-Konzert ☐ Konzert/Musikveranstaltung ☐ Stadt-/Straßen-/Volksfest ☐ Messe/Kongress ☐ Rockkonzert ☐ Show/Schauspiel ☐ _____
Veranstaltungsort	Objekt: _____ Straße: _____ Hausnummer: _____ Postleitzahl: _____ Stadt: _____ ggf. Koordinaten: ____° ____' ____"N ____° ____' ____"E
Art des Ortes	☐ unter freiem Himmel ☐ in einem Stadion ☐ auf einem Sportplatz ☐ in einem Gebäude ☐ in einem Behelfsbau ☐ in einer Halle ☐ in einem Zelt ☐ Aufzug/Umzug/Lauf ☐ _____

¹ VA-Leiter*in = Veranstaltungsleiter*in allgemein (z. B. Verein, Planer*in)

² örtl. VA-Leiter*in = Veranstaltungsleiter*in vor Ort auf der Veranstaltung (wenn abweichend)



Sanitätskollektiv Leipzig

Fachgruppe Sanitätsdienst

Veranstaltung – weitere Informationen	
Dauer und Zeit	☐ Tag 1 – ____ . ____ . ____ Beginn: ____ : ____ Uhr Ende: ____ : ____ Uhr ☐ Tag 2 – ____ . ____ . ____ Beginn: ____ : ____ Uhr Ende: ____ : ____ Uhr ☐ Tag 3 – ____ . ____ . ____ Beginn: ____ : ____ Uhr Ende: ____ : ____ Uhr ☐ Tag 4 – ____ . ____ . ____ Beginn: ____ : ____ Uhr Ende: ____ : ____ Uhr ☐ Tag 5 – ____ . ____ . ____ Beginn: ____ : ____ Uhr Ende: ____ : ____ Uhr ☐ 6 Tage + – bis zum ____ . ____ . ____ , um ____ : ____ Uhr
Inhalt der Veranstaltung, Besonderheiten, geplanter Ablauf, Gefahrenbeurteilung	
Anmeldung/Auflagen	☐ Veranstaltung ohne Anmeldung ☐ Veranstaltung mit Anmeldung ☐ kein Auflagenbescheid ☐ Auflagenbescheid erteilt und beigelegt
Teilnehmer*innen	____ Teilnehmer*innen erwartet/vor Ort ____ Zuschauer*innen erwartet/vor Ort ____ Betreuer*innen/Aufsichtspersonen erwartet/vor Ort ____ VIPs ³ erwartet/vor Ort ____ Personen maximal zulässig
Altersgruppen erwartet	☐ Babys & Kleinkinder (bis 2 Jahre) ☐ Kinder (3-12 Jahre) ☐ Jugendliche (13-17 Jahre) ☐ Erwachsene (18-69 Jahre) ☐ Senioren (ab 70 Jahre)

³ VIP = Personen von besonderem Interesse, ggf. unter Schutz stehend (z. B. Politiker*innen, Prominente, Personen unter Polizeischutz, Personen von besonderem öffentlichen Interesse)



Sanitätskollektiv Leipzig

Fachgruppe Sanitätsdienst

weitere beteiligte Stellen	
Sicherheit & Polizei	☐ Sicherheitsdienst vor Ort ☐ Polizei(-behörde) vor Ort Ansprechpartner*in: _____ Tel.: _____
Brandschutz	☐ Brandschutzhelfer*in vor Ort ☐ Brandsicherheitswache vor Ort Ansprechpartner*in: _____ Tel.: _____
zusätzl. Sanitätsdienst	☐ zusätzl. Sanitätsdienst vor Ort HiOrg ⁴ : _____ Ansprechpartner*in: _____ Tel.: _____

weitere Informationen	
Kommunikation	☐ kein Veranstalterfunk vorhanden ☐ Veranstalterfunk vorhanden ☐ Sanitätsdienst erhält keinen Funk ☐ Sanitätsdienst erhält Funk
Zugänge vor Ort	☐ Stromanschluss ☐ KfZ-Strom (220 V) ☐ Wasseranschluss ☐ Internet ☐ Sanitäranlagen ☐ _____
Unfallhilfsstelle (vom Veranstalter für den Sanitätsdienst)	☐ keine Möglichkeit zur Einrichtung einer Unfallhilfsstelle ☐ Sanitätszelt _____ Stk. (Wände vorhanden ☐ Ja / ☐ Nein) ☐ Sanitätsraum _____ Stk. (abschließbar ☐ Ja / ☐ Nein) ☐ _____
Verpflegung	☐ kein Verpflegungsmöglichkeiten vor Ort vorhanden ☐ vorhanden, vom kostenfrei ☐ vorhanden, ist kostenpflichtig
Vergütung ⁵	☐ keine Vergütung ☐ Vergütung i. H. v. _____ Euro gewährt
Bemerkungen	

Hiermit beantrage(n) ich/wir die Absicherung der obigen Veranstaltung durch den Demosanitätsdienst des Sanitätskollektiv Leipzig. Ich/Wir versichern die Richtigkeit der vorstehenden Angaben und stimmen deren Verarbeitung zu. Ich/Wir sind berechtigt Rechtsgeschäfte für die vorgenannte Organisation zu tätigen. Der Datenschutzerklärung und den AGB Sanitätswachdienst stimmen wir zu.

Ort, Datum

Unterschrift Veranstalter*in

ggf. Stempel

⁴ HiOrg = Hilfsorganisation (wer stellt den eventuellen zweiten Sanitätsdienst)

⁵ Die Vergütung ist für nicht kommerzielle Veranstaltung **freiwillig** – wir leisten unsere Sanitätsdienste **kostenfrei**. Sie können selbst entscheiden, ob Sie uns mit einer Spende unterstützen möchten und legen die Höhe selbst fest.