

Richiesta di un servizio medico-sanitario

Organizzatore: _____

Tipo di manifestazione: _____

Luogo della Manifestazione: _____

Data _____ orario dalle _____ alle _____ = _____ ore

Data _____ orario dalle _____ alle _____ = _____ ore

Data _____ orario dalle _____ alle _____ = _____ ore

Persona di contatto: _____

Via / Località: _____

Email: _____ Cellulare: _____

Indirizzo fatturazione: _____

Descrizione della manifestazione:

Partecipanti attivi

Numero di partecipanti attivi:

Adulti: _____ Ragazzi: _____ Bambini: _____

I partecipanti devono compiere notevoli sforzi fisici ?

SI NO

I partecipanti attivi sono dilettanti?

SI NO

Il Livello di formazione/allenamento è relativamente basso?

SI NO

L'attività comporta un particolare rischio di infortunio?

SI NO

In caso affermativo, quale ?

SI NO

C'è contatto fisico (sport di lotta/squadra ?

SI NO

È possibile che ci siano raggruppamenti(p.es pista corridori)?

SI NO

Spettatori/Visitatori

Numero di spettatori/visitatori

Adulti: _____ Ragazzi: _____ Bambini: _____

È possibile che ci sia una grande ressa?

SI NO

È possibile che ci siano gruppi particolarmente a rischio (anziani, cardiopatici, ecc)?

SI NO

È possibile che ci siano emozioni particolari o l'influsso di alcolici/droghe?

SI NO

Ambiente/Dintorni

La manifestazione è distribuita su un'area estesa?

SI NO

È possibile che ci siano influssi particolari, calore eccessivo, mancanza di ossigeno ecc.?

SI NO

Esistono conoscenze relative a manifestazioni precedenti su fattori che aumentano il rischio?

SI NO

POSTO SANITARIO:

Dispone:

- acqua potabile
 Luce/presa
 WC
 Defibrillatore

in un locale infermeria (con lettino)

in un locale chiuso un po' appartato.

è all'esterno con possibilità di un posto coperto

è all'esterno e non esiste un posto al coperto !

Altro _____

Luogo esatto Posto Sanitario previsto: _____

Ristoro Samaritani

Fino a 4 ore di servizio (spuntino, Bibita) / Più di 4 ore di servizio (pasto, Bibita)

Il vitto dei samaritani è a carico degli organizzatori

Osservazioni:

Luogo e data:

Firma: