



## Fragebogen Einsatzplanung Sanitätsdienst

Auf Grundlage der nachfolgenden Angaben wird ein Angebot zur Durchführung eines Sanitätsdienstes erstellt. Wir bitten daher um vollständiges und detailliertes Ausfüllen dieses Fragebogens.

Allen Angeboten liegen unsere „AGB (Einsatzvereinbarung) Sanitätsdienst“ zugrunde. Diese gelten in der jeweils aktuellsten Fassung und sind einzusehen unter:

[download.medi-baer.de](http://download.medi-baer.de)

	<b>Veranstalter</b>	<b>Rechnungsempfänger</b> (falls abweichend bitte ausfüllen)
Name:		
Anschrift:		
Telefon:		
Telefax:		
E-Mail:		

### Veranstaltungsdatum

### Veranstaltungsnamen

### Veranstaltungsort / ggf. Größe der Freifläche in m<sup>2</sup> (Name, Adresse)

### Art der Veranstaltung (möglichst genaue Bezeichnung z.B. Rockkonzert einer Boygroup)

### Zugelassene Besucher-/Teilnehmerzahl

Gesamt:			
davon	Sitzplätze:	Stehplätze:	

## Tatsächlich zu erwartende Besucher-/Teilnehmerzahl

Gesamt:

davon

Sitzplätze:

Stehplätze:

## Erwartete Beteiligung prominenter Persönlichkeiten (Vorname, Namen)

- |    |                   |
|----|-------------------|
| 1. | Sicherheitsstufe: |
| 2. | Sicherheitsstufe: |
| 3. | Sicherheitsstufe: |

**Polizeiliche und/oder sonstige Erkenntnisse und Erfahrungswerte für diese oder ähnliche Veranstaltungen, aus denen insbesondere auf die Gewaltbereitschaft der Teilnehmer, den Ablauf oder sonstige zu erwartende besondere Vorkommnisse zu schließen ist**

## Sonstige Bemerkungen

## Zeitlicher Rahmen (mehrere Zeiten / Tage bitte in den Sonstigen Bemerkungen aufführen)

### Veranstaltungszeitraum

Beginn um (Uhrzeit):

Ende um (Uhrzeit):

### Dienstzeiten des Sanitätsdienstes:

von (Uhrzeit):

bis (Uhrzeit):

## Ansprechpartner während der Veranstaltung (und dessen Erreichbarkeit)

Name:

Vorname:

Telefon:

Handy:

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort

\_\_\_\_\_  
Unterschrift und Stempel  
des Veranstalters

**Bitte zurücksenden an:**

**Medi-Bär Medizintechnik  
& med. Dienstleistungen**

Burgemeisterstraße 25

12103 Berlin

per Fax an: 030 / 50589097  
oder per E-Mail an: [sanitaetsdienst@medi-baer.de](mailto:sanitaetsdienst@medi-baer.de)