



VLOGA ZA ZAGOTAVLJANJE ZDRAVSTVENEGA VARSTVA NA PRIREDITVI

Organizator _____,

na naslovu _____, davčna številka _____,

podajam vlogo za zagotovitev zdravstvenega varstva na javni prireditvi:

_____ ,
ki bo dne _____, v času od _____ do _____ ure potekala na
lokaciji/lokacijah _____.

Javne prireditve so bo udeležilo _____ tekmovalcev, _____ gledalcev.

Ocena ogroženosti (ustrezno obkrožiti):

1. Izvajanje aktivnosti, ki bodo ogrožale zdravje in življenje udeležencev DA NE
Če ste odgovorili z Da, prosim navedite katere aktivnosti se bodo izvajale:

- _____
2. Na prireditvi se bodo točile alkoholne pijače DA
NE

3. Organizator ima zagotovljeno varovanje prireditve DA
NE

4. Organizator bo sam zagotovil prisotnost zdravstvenega osebja DA
NE

Če ste odgovorili z Da, prosim navedite ime in priimek zdravstvenega osebja in kontaktno številko: _____

Odgovorna oseba na prireditvi:

Ime in priimek: _____

Kontaktna številka: _____

Datum:

Žig organizatorja

Podpis vlagatelja:

Izpolnjeno vlogo posredujte najkasneje 14 dni pred prireditvijo na naš naslov ali po elektronski pošti na naslov: tajnistvo@zd-radece.si.