Zdravstveni dom Brežice

Černelčeva cesta 8, 8250 Brežice
info@zd-brezice.si
07 4991 400
07 4991 450

Družini prijazno podjetje

# VLOGA ZA ZAGOTAVLJANJE ZDRAVSTVENEGA VARSTVA NA PRIREDITVI

(za presojo zdravstvene ogroženosti na podlagi podatkov organizatorja/naročnika, izdelavo ponudbe in izdajo potrdila o zagotavljanju zdravstvenega varstva na prireditvi)

Organizator/naročnik:_____
Naslov: _____
davčna številka: _____, matična številka:_____,

**podajam vlogo za zagotavljanje zdravstvenega varstva na javni prireditvi:**

_____, ki bo dne _____,

v času od _____ do _____ ure potekala na lokaciji_____.

Prilagam presojo zdravstvene ogroženosti na prireditvi:

1. Program (opis vsebine in vrste)
   prireditve_____.

2. Pričakovano število udeležencev prireditve_____.

3. Pričakovana starostna struktura udeležencev:
   a. Otroci do 18 let (_____%)
   b. Odrasli do 50 let (_____%)
   c. Odrasli po 50 letu (_____%)
   d. Starostniki po 65 letu (_____ %)
   e. Vse starostne skupine približno enakovredno

4. Dejavniki, ki vplivajo na oceno ogroženosti prireditve:
   a. Udeleženci z večjim zdravstvenim tveganjem
      (kratek opis: _____)
      DA
      NE

   b. Izvajanje aktivnosti, ki lahko ogrožajo zdravje in življenje udeležencev
      (kratek opis: _____)
      DA
      NE

   c. Na prireditvi se bodo točile alkoholne pijače
      DA
      NE

Černelčeva cesta 8, 8250 Brežice
info@zd-brezice.si
07 4991 400
07 4991 450
Družini prijazno podjetje

d. Red na prireditvi bo vzdrževan:
   DA :
   1. reditelji
   2. varnostniki
   3. reditelji in varnostniki

   NE

5. Drugi podatki, ki lahko vplivajo na zdravstveno ogroženost:

_____
_____

6. Drugi ukrepi, ki bodo zagotovljeni na prireditvi (npr. požarna straža, zavarovanje prireditvenega prostora)

_____
_____

**Odgovorna oseba na prireditvi:**
- ime in priimek: _____
- tel. št.: _____

Datum: Žig organizatorja: Podpis vlagatelja:

Izpolnjeno vlogo posredujte najkasneje 14 dni pred prireditvijo osebno v tajništvo zdravstvenega doma, po pošti na naslov: Zdravstveni dom Brežice, Černelčeva cesta 8, 8250 Brežice ali na e-naslov: tajnistvo@zd-brezice.si. Dodatne informacije so vam na razpolago v tajništvu Zdravstvenega doma Brežice na tel. št. 07 4991 449.

.....
izpolni izvajalec

*Na podlagi podatkov, ki jih je podal organizator/naročnik ocenjujemo, da gre za:*

*TIP PRIREDITVE:*

_____

*SESTAVA EKIPE:*

_____

*Brežice,* _____

*Namestnik vodje reševalne službe:*
*Jure GLOGOVŠEK, dipl. zdravstvenik*