



Cette demande est à retourner par mail à l'adresse suivante : contact@croixblanchereunion.re

DEMANDE DE DISPOSITIF PREVISIONNEL DE SECOURS

Conformément à l'arrêté du 07 novembre 2006, tout dispositif prévisionnel de secours à personnes doit faire l'objet d'une demande écrite à l'association prestataire de la part de l'organisateur de la manifestation ou du rassemblement de personnes.

Cette demande doit être signée par l'organisateur, attestant ainsi l'exactitude des éléments portés dans le document. Pour cela, ce dernier doit fournir les éléments suivants :

Organisme demandeur et payeur

Raison sociale :

Adresse :

Représenté légalement par : Fonction :

Téléphone fixe / Portable : mail :

Caractéristiques de la manifestation

Intitulé de la manifestation : Activité/Type :

Date (s) : Horaire (s) :

Nom du contact sur place : Téléphone portable :

Fonction de ce contact :

Adresse de la manifestation :

En complément de l'équipe de secours, ce dispositif nécessite-t-il (cochez les cases correspondantes) :

- une ambulance (VPSP) Croix Blanche ? : Oui - Non
- une équipe de sauvetage aquatique (Jetski + MNS) Croix Blanche ? : Oui Non
- une équipe de sécurité incendie (SSIAP) Croix Blanche ? (présences de points chauds : zone de cuisson...) : Oui Non

Nature de la demande

- Effectif d'acteurs (les organisateurs) :
- Effectif public* : Tranche d'âge :

* on entend par effectif, l'effectif maximal simultanément présent et non pas cumulé dans le temps

- Présents sur la manifestation : Communication (traducteur, association radio amateur, ...) :
- Personnes à Mobilité Réduite : nombre :
- Autres :

Public : Assis Debout Statique Dynamique

Caractéristiques de l'environnement et de l'accessibilité du site

Circuit : Oui Non Si oui : Ouvert Fermé

Voies publiques : Oui Non

Superficie : Distance maxi entre les 2 points les plus éloignés du site :

Structure : Permanente Non permanente Types de structure :

Dimension de l'espace naturel :

Distance de brancardage : longueur de la pente du terrain :

Nombre de terrains à surveiller (cas des compétitions) :

Autres conditions d'accès difficile :

Risques particuliers :

Structures fixes de secours public les plus proches

Centre d'incendie et de secours de : Distance :

Structure hospitalière de : Distance :

Documents joints

Arrêté municipal et/ou préfectoral : Soumis à avis d'une commission

Plan du site : Annuaire téléphonique du site Autres :

Autres services présents sur place

Médecin Nombre Téléphone référent Infirmier Nombre Téléphone référent

Kinésithérapeute Nombre Téléphone référent

SAMU Sapeurs-pompiers Police Gendarmerie Ambulance privée Autres services :

Logistique pour les intervenants secouristes

Local pour le poste de secours : oui non Type de local : Tente ou équivalent Dur Surface :

Fournitures de table : oui non Fourniture de chaises : oui non

Présence d'un point d'eau : oui non Présence d'un point électrique : oui non

Souhaitez-vous que la Croix Blanche mette à votre disposition une tente* ? (50 €/ jour) Oui Non**

**élément obligatoire pour un poste de secours / ** sous réserve de disponibilité*

Fait à :

Signature de l'organisateur

Le :