DATUM PREJEMA:_____

VLOGA ZA ZAGOTAVLJANJE ZDRAVSTVENEGA VARSTVA NA PRIREDITVAH

Naziv organizatorja:

celoten naslov:

naziv javne prireditve:

lokacija javne prireditve:

datum prireditve: ura od: do:

1. Opis vsebine oziroma vrste prireditve:

2. Pričakovano število udeležencev:

3. Pričakovana starostna struktura udeležencev:

a) Otroci do 18 leta (_____%)
b) Odrasli do 50 let (_____ %)
c) Odrasli po 50 letu (_____%)
d) Starostniki po 65 letu (_____ %)
e) Vse starostne skupine približno enako

4.Ostali dejavniki, ki vplivajo na oceno ogroženosti na prireditvi:

a) Udeleženci z večjim zdravstvenim tveganjem:
- DA (kratek opis: _____)
- NE

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

c) Točenje alkoholnih pijač na prireditvi:
- DA
- NE

d) Red na prireditvi bo vzdrževan:
- DA (obkrožite: reditelji / varnostniki / reditelji in varnostniki)
- NE

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

6. Drugi ukrepi, ki bodo zagotovljeni na prireditvi (npr. zavarovanje prireditvenega prostora, prisotnost gasilcev ipd.):

	Odgovorna oseba prireditve:	**Odgovorna oseba na prireditvi:**
Ime in priimek		
Telefonska številka		
E-naslov		

Datum: **Žig:** **Podpis vlagatelja:**

Izpolnjeno vlogo posredujte **najmanj 10 delovni dni pred prireditvijo po pošti** na naš naslov **ali** na elektronski naslov **info@zd-sg.si**