



**Ihre Ansprechpartner:**

**Frau Claudia Niederer**

Telefon: 07274-53287  
Fax: 07274-5315287

**Herr Thomas Maier**

Telefon: 07274-53356  
Fax: 07274-5315356

## DATENERFASSUNG PRÜFUNG SICHERHEITSWACHEN

[Veranstaltungssicherheit@Kreis-Germersheim.de](mailto:Veranstaltungssicherheit@Kreis-Germersheim.de)

<b>Mitteilende Behörde:</b>	<b>Rücklauf bitte an die:</b>
	Kreisverwaltung Fachbereich 31 Veranstaltungssicherheit Luitpoldplatz 1 7276 Germersheim <a href="mailto:Veranstaltungssicherheit@Kreis-Germersheim.de">Veranstaltungssicherheit@Kreis-Germersheim.de</a>
<b>Sachbearbeitung:</b>	<b>Erreichbarkeit:</b>
<input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau	Telefon:
	Mail:

### 1. GRUNDANGABEN VERANSTALTUNG

Veranstaltungsbezeichnung / -ort:	Datum:	Uhrzeiten von / bis:
Juristische Person / Veranstalteranschrift:	Telefon:	
	Mail:	

### 2. INHALTE UND SCHWERPUNKTE VERANSTALTUNG

Erwartete Besucherzahl:	Bestuhlung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Pyrotechnik	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Zulässige Besucherzahl:	Security*	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Offenes Feuer	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Besondere Personengruppen (z.B. Behinderte):	Feuerwehr*	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Zelt errichtet (> 75 m <sup>2</sup> GF)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Prominente Personen:	Sanitäter*	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Alkoholausschank	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Angaben zu Security / Feuerwehr / Sanitäter hinsichtlich Stärke und Organisation*:				
Bemerkungen:				

<b>Ort und Datum</b>	<b>Stempel und Unterschrift</b>