



## Demande de dispositif prévisionnel de secours

Organisme demandeur	
Raison sociale :	
Adresse :	
Téléphone fixe :	Téléphone portable :
Fax :	Mail :
Représenté par :	Fonction :
Représenté légalement par :	Fonction :
Caractéristiques de la manifestation	
Nom :	Activité/Type :
Dates :	
Nom du contact sur place :	Téléphone fixe :
Fonction de ce contact :	Téléphone portable :
Adresse :	
Circuit :      Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si oui :      Ouvert <input type="checkbox"/> Fermé <input type="checkbox"/>
Superficie :	Distance maxi entre les 2 points les plus éloignés du site :
Risques particuliers :	



<b>Nature de la demande</b>			
Effectif d'acteurs :		Tranche d'âge :	
Effectif public :		Tranche d'âge :	
Personnes ayant des besoins particuliers :		{ <ul style="list-style-type: none"> <li>- Communication (traducteur) :</li> <li>- Déplacement (chaise roulante...) :</li> <li>- Autres :</li> </ul>	
Durée présence du public :			
Public :	Assis <input type="checkbox"/>	Debout <input type="checkbox"/>	Statique <input type="checkbox"/> Dynamique <input type="checkbox"/>
<b>Caractéristiques de l'environnement et de l'accessibilité du site</b>			
Structure :		Permanente <input type="checkbox"/>	Non permanente <input type="checkbox"/> Types :
Voies publiques :		Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Dimension de l'espace naturel :			
Distance de brancardage :		Longueur de la pente du terrain :	
Autres conditions d'accès difficile :			
<b>Structures fixes de secours public les plus proches</b>			
Centre d'incendie et de secours de :		Distance :	
Structure hospitalière de :		Distance :	
<b>Documents joints</b>			
Arrêté municipal et/ou préfectoral <input type="checkbox"/>		Avis de la commission de sécurité <input type="checkbox"/>	
Plans du site <input type="checkbox"/>		Annuaire téléphonique du site <input type="checkbox"/> Autres :	
<b>Autres secours présents sur place</b>			
Médecin <input type="checkbox"/>	Nom :		Téléphone :
Infirmier <input type="checkbox"/>	Kinésithérapeute <input type="checkbox"/>		Autres :
Ambulance privée <input type="checkbox"/>	Autres :		
Secours publics : SMUR <input type="checkbox"/> SP <input type="checkbox"/> Police <input type="checkbox"/> Gendarmerie <input type="checkbox"/> Autres :			
Autres :			

