



CASTRES SPORTS NAUTIQUES

49, RUE FREDERIC MISTRAL
81100 CASTRES
☎ 05-63-35-47-90
contact@castres-sn.org



DEMANDE DE DISPOSITIF PRÉVISIONNEL DE SECOURS

(A remplir par l'organisateur de la manifestation et à imprimer en recto/verso)

Conformément à la réglementation en vigueur, tout dispositif prévisionnel de secours à personnes doit faire l'objet d'une demande écrite à l'association de sécurité civile 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 ce document. Pour cela, ce dernier doit fournir les éléments suivants :

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

Nature de la demande

Effectif d'acteurs : | | | Tranche d'âge : | | | |
Effectif public : | | | Tranche d'âge : | | | |
Personnes ayant des besoins particuliers : {
- communication (traducteur) : | | | |
- déplacement (chaise roulante...) : | | | |
- Autres : | | | |
Durée présence du public : | | | |
Public : Assis Debout Statique Dynamique

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

Structure : Permanente Non permanente Types : | |
Voies publiques : Oui Non
Dimension de l'espace naturel : | | | |
Distance de brancardage : | | | | Longueur de la pente du terrain : | | | |
Autres conditions d'accès difficile : | | | |

Structures fixes de secours public les plus proches

Centre d'incendie et de secours de : | | | | Distance : | | | | km
Structure hospitalière de : | | | | Distance : | | | | km

Documents joints

Arrêté municipal et/ou préfectoral Avis de la commission de sécurité
Plan(s) du site Annuaire téléphonique du site Autres : | |

Autres secours présents sur place

Médecin Nom : | | | | Téléphone : | | | |
Infirmier kinésithérapeute Autres : | |
Ambulance privée Autres : | |
Secours SMUR Sapeurs Pompiers Police Gendarmerie
Autres : | | | |

Certifié exact. Fait le : | | | |

Signature de l'organisateur