

Formulář poptávky

Zdravotnického zajištění pro klienty Gepard Medical Services s.r.o.

Jméno události:

Poptávající subjekt (Jméno osoby/firmy):

Kontaktní údaje:

Email:

Telefon:

Fakturační údaje:

Adresa podnikající osoby/ sídla firmy:

Identifikační číslo osoby:

Informace o události

Místo události:

Počet oddělených prostor zájmu:

Jako oddělené prostory zájmu se považují v rámci sportu venkovní prostory nebo sportovní haly/tělocvičny, v rámci kulturních událostí prostory s velkým počtem účastníků (food courty, stage, jiné rizikové oblasti), oddělené buď fyzickou překážkou (plotem) nebo stěnou, případně překážkou blokující zorné pole.

Očekávaný počet účastníků:

Rizikové faktory (alkohol, pohyb vozidel atd.):

.....

Přibližná rozloha události v m²:

Není třeba přesný výpočet na m², přibližná rozloha nám umožní lépe se připravit na průběh Vaší události.

Jakékoliv další informaci a poznámky můžete zaslat s tímto dokumentem v emailu.

S tímto dokumentem také přiložte v případě uzavírek provozu mapu těchto uzavírek, v případě venkovních prostor mapu události (ideálně stejnou jako dostávají účastníci Vaší události) s vyznačeným místem očekávaného stanoviště zdravotníků a volnými trasami průjezdu pro IZS.