



Formulaire de notification événements préventifs

À transmettre au plus tard **deux semaines avant** le début de l'évènement par mail à expert@cs112.com

Description de l'évènement						
Nom de l'évènement	[]					
Lieu de l'évènement	[]					
Voies d'accès/itinéraires/PPD	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	Si oui ajouter les plans en annexes			
Date de l'évènement	[... / ... / ...]	De : ... : ...	À ... : ...	[... / ... / ...]	De : ... : ...	À ... : ...
	[... / ... / ...]	De : ... : ...	À ... : ...	[... / ... / ...]	De : ... : ...	À ... : ...
	[... / ... / ...]	De : ... : ...	À ... : ...	[... / ... / ...]	De : ... : ...	À ... : ...
Type d'évènement	[]					
Nombre attendu de participants	[]					
Moyen de secours sur place						
	Oui/Non	Nombre	Qui			
Préposé 112	[]	[]	[]			
PAPS	[]	[]	[]			
Equipe d'intervention	[]	[]	[]			
Ambulance 112	[]	[]	[]			
Ambulance autre que 112	[]	[]	[]			
PIT	[]	[]	[]			
SMUR	[]	[]	[]			
Service d'incendie	[]	[]	[]			
Police	[]	[]	[]			
Autre	[]	[]	[]			
PMA (localisation - contact)	[]	[]	[]			
PC-OPS (localisation - contact)	[]	[]	[]			
Coordonnées des partenaires concernés						
Responsables	NOM	Fonction	N° de contact			
Organisateur	[]	[]	[]			
Secours médicaux	[]	[]	[]			
Service d'incendie	[]	[]	[]			
Police	[]	[]	[]			
groupe de radio Astrid réservé	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	Si oui lequel : []			

Document complété par :

Numéro de contact :

Date de la demande :