

Presoja zdravstvene ogroženosti na prireditvi

ORGANIZATOR PRIREDITVE: _____

(naziv organizatorja, davčna številka, kontaktni podatki: e-pošta ali telefon ali mobilna št.)

ZA PRIREDITEV: _____

(naziv-ime prireditve in datum prireditve)

1. **PROGRAM PRIREDITVE** (opis vsebine in vrste, čas trajanja prireditve):

2. Pričakovano **ŠTEVILO UDELEŽENCEV** prireditve: _____

3. Pričakovana **STAROSTNA STRUKTURA** udeležencev:

- a) Otroci do 18 leta _____ %
- b) Odrasli do 50 let _____ %
- c) Odrasli po 50 letu _____ %
- d) Starostniki po 65 letu _____ %
- e) Vse starostne skupine približno enakovredno

4. **DEJAVNIKI**, ki vplivajo na oceno ogroženosti prireditve:

- a) Udeleženci z večjim zdravstvenim tveganjem

➤ DA

➤ NE

Kratek opis :

b) Izvajanje aktivnosti, ki lahko ogrožajo zdravje in življenje udeležencev

- DA
- NE

Kratek opis:

c) Na prireditvi se bodo točile alkoholne pijače

- DA
- NE

d) Red na prireditvi bo vzdrževan

- DA:
 - 1.reditelji
 - 2.varnostniki
 - 3.reditelji in varnostniki
- NE

5. **DRUGI PODATKI**, ki lahko vplivajo na zdravstveno
ogroženost:_____

6. **DRUGI UKREPI**, ki bodo zagotovljeni na prireditvi (požarna straža, zavarovanje prireditvenega
prostora,...)_____

V Ribnici dne:_____

Podpis prireditelja:

OCENA TVEGANJA (IZPOLNI ZD RIBNICA)

Tveganje	Tip prireditve	Izvajalci zdravstvenega varstva	Ime, priimek in podpis odgovorne osebe ZD Ribnica