

**WNIOSEK O SPORZĄDZENIE OPINII  
DOTYCZĄCEJ ZABEZPIECZENIA MEDYCZNEGO IMPREZY MASOWEJ**

**1. Pełna nazwa i adres organizatora imprezy:**

.....

**2. Dane podmiotu / osoby reprezentującej organizatora**

.....

**3. Dane osoby wyznaczonej na kierownika ds. bezpieczeństwa**

.....

**4. Koordynator ds. medycznych (jeżeli został powołany)**

.....

**5. Informacje dotyczące organizowanej imprezy (nazwa, rodzaj imprezy, teren,/obiekt, właściciel terenu/obiektu, adres imprezy, data i godzina rozpoczęcia oraz zakończenia, liczba uczestników)**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**6. Czy przewidziane są imprezy towarzyszące, wymagające zabezpieczenia med.?**

.....

**7. Czy impreza masowa jest imprezą podwyższonego ryzyka?**

.....

**8. Czy został ustanowiony regulamin użytkownika obiektu?**

.....

**9. Uwagi/informacje organizatora :**

.....

.....

.....

.....

Organizator (data, pieczęć, podpis)