

Dati relativi all'evento/manifestazione e all'assistenza sanitaria		
Denominazione evento/manifestazione	Luogo	Data e ora
Organizzatore dell'evento/manifestazione	Soggetto incaricato dell'assistenza sanitaria	
L'evento/manifestazione è stato/a inserito/a in GAMES? <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no		
Livello di rischio ⁽¹⁾ : <input type="checkbox"/> molto elevato <input type="checkbox"/> elevato <input type="checkbox"/> medio/moderato <input type="checkbox"/> basso		
Le caratteristiche ⁽²⁾ dell'evento/manifestazione corrispondono a quanto indicato su GAMES? <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no		
Note		

Risorse incaricate di effettuare l'assistenza sanitaria	
<p>Risorse <u>previste</u>:</p> <p>n. _____ squadre appiedate</p> <p>n. _____ ciclo/moto-soccorritori</p> <p>n. _____ MSB a 2 soccorritori</p> <p>n. _____ MSB a 3 soccorritori</p> <p>n. _____ infermieri n. _____ medici</p>	<p>Risorse <u>presenti</u>:</p> <p>n. _____ squadre appiedate</p> <p>n. _____ ciclo/moto-soccorritori</p> <p>n. _____ MSB a 2 soccorritori</p> <p>n. _____ MSB a 3 soccorritori</p> <p>n. _____ infermieri n. _____ medici</p>
Le risorse presenti corrispondono alle risorse previste? <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no	
Note	

Mezzi di soccorso						
Targa	Identificativo MSB		MSB inserito in GAMES?		Allineato al MOD 74 B?	
	Codice		sì	no	sì	no
1)						
2)						
3)						
4)						
5)						
6)						
7)						
8)						
9)						
10)						
11)						
12)						

(1) Indicare se l'evento/manifestazione è inserito/ in GAMES

(2) Caratteristiche dell'evento/manifestazione: tipologia evento/manifestazione, luogo chiuso/aperto, capienza luogo etc.

Squadre appiedate, ciclo/moto-soccorritori					
Identificativo		Risorsa inserita in GAMES?		Allineata ⁽³⁾ alla PRO 37?	
Targa ⁽⁴⁾	Codice	sì	no	sì	no
1)					
2)					
3)					
4)					
5)					

Personale								
Nominativo ⁽⁵⁾	Codice squadra/mezzo	Qualifica			sì ⁽⁶⁾	no ⁽⁶⁾		
1)		<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> SE	<input type="checkbox"/> TS	<input type="checkbox"/> BLSD		
2)		<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> SE	<input type="checkbox"/> TS	<input type="checkbox"/> BLSD		
3)		<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> SE	<input type="checkbox"/> TS	<input type="checkbox"/> BLSD		
4)		<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> SE	<input type="checkbox"/> TS	<input type="checkbox"/> BLSD		
5)		<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> SE	<input type="checkbox"/> TS	<input type="checkbox"/> BLSD		
6)		<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> SE	<input type="checkbox"/> TS	<input type="checkbox"/> BLSD		
7)		<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> SE	<input type="checkbox"/> TS	<input type="checkbox"/> BLSD		
8)		<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> SE	<input type="checkbox"/> TS	<input type="checkbox"/> BLSD		
9)		<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> SE	<input type="checkbox"/> TS	<input type="checkbox"/> BLSD		
10)		<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> SE	<input type="checkbox"/> TS	<input type="checkbox"/> BLSD		
11)		<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> SE	<input type="checkbox"/> TS	<input type="checkbox"/> BLSD		
12)		<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> SE	<input type="checkbox"/> TS	<input type="checkbox"/> BLSD		
13)		<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> SE	<input type="checkbox"/> TS	<input type="checkbox"/> BLSD		
14)		<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> SE	<input type="checkbox"/> TS	<input type="checkbox"/> BLSD		
15)		<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> SE	<input type="checkbox"/> TS	<input type="checkbox"/> BLSD		

Il numero dei soccorritori corrisponde a quanto previsto dalla PRO 37? sì no

Il recapito telefonico del soccorritore referente prioritario della SOREU corrisponde a quello inserito in GAMES? sì no

Note	
<input type="checkbox"/> Presenza di MOD 162 (foglio aggiuntivo)	
Data e ora verifica	Componenti del gruppo di verifica della AAT ⁽⁷⁾
Referente dell'Organizzatore dell'evento/manifestazione ⁽⁸⁾	Referente prioritario della SOREU ⁽⁸⁾

(3) Allineata = equipaggiamento come previsto dalla PRO 37 (sezione 3) (4) Eventuale (5) Nome e cognome riportati sul tesserino di riconoscimento (6) Indicare "sì" se la qualifica corrisponde a quella prevista, in caso contrario indicare "no" (7) Nominativo e firma
(8) Nominativo e firma, per presa visione M = medico I = infermiere SE = soccorritore-esecutore TS = addetto al trasporto sanitario

Dati relativi all'evento/manifestazione e all'assistenza sanitaria		
Denominazione evento/manifestazione	Luogo	Data e ora
Organizzatore dell'evento/manifestazione	Soggetto incaricato dell'assistenza sanitaria	
Note (segue da pag. 2)		

Data e ora verifica	Componenti del gruppo di verifica della AAT ⁽⁷⁾	
Referente dell'Organizzatore dell'evento/manifestazione ⁽⁸⁾	Referente prioritario della SOREU ⁽⁸⁾	

Firmare solo se compilato

(3) Allineata = equipaggiamento come previsto dalla PRO 37 (sezione 3)
riconoscimento

(4) Eventuale (5) Nome e cognome riportati sul tesserino di
(6) Indicare "sì" se la qualifica corrisponde a quella prevista, in caso contrario indicare "no" (7) Nominativo e firma

(8) Nominativo e firma, per presa visione M = medico I = infermiere SE = soccorritore-esecutore TS = addetto al trasporto sanitario