

Standardisierte Anmeldung von Veranstaltungsdiensten im Kreis Kleve, eine Ausfüll- und Bearbeitungshilfe sowohl für den Ausführenden des Veranstaltungsdienstes wie auch für die Kreisleitstelle Kleve / die TTB des Kreises Kleve finden Sie im Dokument →MAA-05-213-KLE

Empfänger: Kreisleitstelle Kleve, Fax: 02821-771161, E-Mail: leitstelle@kreis-kleve.de

Ansprechpartner:			
Name:		Telefonnummer:	
Organisation:		E-Mail-Adresse:	

Rahmeninformationen:			
Am:		von / bis 🕒	/
Ort:			
Objekt:			
Gelände:			
Besucher:		Teilnehmer:	Art:
Beschreibung:			
Sicherheitsdienst des Veranstalters vor Ort?	<input type="checkbox"/> Ja	Bedarf DF Gruppen TMO*:	
Sanitätsdienst des Veranstalters vor Ort?	<input type="checkbox"/> Ja	Bedarf DF Gruppen DMO*:	
Zuständiges Ordnungsamt:		Bedarf Funkkanäle 4 Meter*:	
Zuständiges Gesundheitsamt:	<b>Kreis Kleve</b>	Bedarf Funkkanäle 2 Meter*:	
Zuständige untere Wasserbeh.:	<b>Kreis Kleve</b>	Bedarf Gateway / Repeater*:	

\* ausschließlich für Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben

Kräfte vor Ort:			
Einsatzleiter:		☎	Funk*:
Führungsmittel:		Funkrufname:	/
<input type="checkbox"/> Feuerwehr <input type="checkbox"/> DRK <input type="checkbox"/> MHD <input type="checkbox"/> JUH <input type="checkbox"/> ASB <input type="checkbox"/> DLRG <input type="checkbox"/> THW			
Gesamtstärke:	, davon:	Sonstige Organisation:	
LNA:	OrgL RD:	Sonstige Einsatzkräfte:	
Ärzte:	Einsatztaucher:		

\* erst nach Freigabe durch die TTB des Kreises Kleve zu nutzen

Fahrzeuge vor Ort:		
LF:	UHS:	KTW*:
HLF:	BHP 50:	KTW-B*:
Hubretter:	BTP 500:	RTW*:
MZB:	MTW / MTF:	NEF*:
Rüstwagen:	Sonstige Fahrzeuge:	

\* Fahrzeug nach EN 1789 mit Mindestbesatzung nach §4 RettG NRW

Überörtliche Einsatzmittel vor Ort:	
Organisation:	ISSI der Fahrzeuge:

Bereitstellungsräume:	
Gefahrenabwehr:	/ Funk* /
Ggfls. Anfahrt:	
Rettungsdienst:	/ Funk* /
Ggfls. Anfahrt:	

\* erst nach Freigabe durch die TTB des Kreises Kleve zu nutzen

Alarmierungsänderung für den eigentlichen Einsatzbereich:	
Organisation:	

Abgemeldete Einheiten:		
Feuerwehren:	Einsatzeinheiten:	Wasserrettung:
	EE 1: <input type="checkbox"/> Ja	Wasserrettungszug D 01: <input type="checkbox"/> Ja
	EE 2: <input type="checkbox"/> Ja	Wasserrettungszug D 02: <input type="checkbox"/> Ja
	EE 3: <input type="checkbox"/> Ja	Wasserrettungszug D 03: <input type="checkbox"/> Ja
	EE 4: <input type="checkbox"/> Ja	

Sonstige Hinweise:

Seite 3 wird ausgefüllt und durch die Kreisleitstelle / die TTB an den Ansprechpartner zurück gesendet.

<b>Zuweisung Funkgruppen / Funkkanäle</b> (auszufüllen durch die TTB des Kreises Kleve):			
TMO Gruppen	DMO Gruppen	4 Meter Kanäle	2 Meter Kanäle
Gateway-Gruppen:		Repeater-Gruppen:	

Unterschrift TTB: \_\_\_\_\_

<b>Transporterlaubnis</b> (auszufüllen durch die Leitstelle des Kreises Kleve):		
Erlaubnis zur Durchführung von Krankentransporten:	<input type="checkbox"/> Ja*	<input type="checkbox"/> Nein
Erlaubnis zur Durchführung von Rettungstransporten:	<input type="checkbox"/> Ja*	<input type="checkbox"/> Nein
Erlaubnis zur Durchführung von arztbegleiteten Rettungstransporten:	<input type="checkbox"/> Ja*	<input type="checkbox"/> Nein

\* Fahrzeug nach EN 1789 mit Mindestbesatzung nach §4 RettG NRW

Unterschrift Leitstelle: \_\_\_\_\_

<b>Einsatz angelegt:</b>			
Einsatznummer:		Informationsmenge ausreichend?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Benötigte Informationen:			

**Auszufüllen durch den Schichtführer / Lagedienst am Tag der Veranstaltung**

<b>Einsatzbearbeitung in Leitstelle</b> (auszufüllen durch die Leitstelle des Kreises Kleve):		
Summe Krankentransporte:		Besondere Vorkommnisse:
Summe Rettungstransporte:		
arztbegleitete Rettungstransporte:		