

Demande d'un Dispositif Prévisionnel de Secours

Tout dispositif prévisionnel de secours à personnes doit faire l'objet d'une demande écrite à l'association prestataire de la part de l'organisateur de la manifestation ou du rassemblement de personnes.

Cette demande doit nécessairement être signée par l'organisateur, attestant ainsi l'exactitude des éléments portés dans le document (Cf. Référentiel National DPS 2007)

Organisme demandeur	
Raison sociale :	
Adresse :	
Téléphone fixe :	Téléphone portable :
Fax :	Courriel :
Dossier suivi par :	Fonction :
Représentant légal :	Fonction :

Caractéristiques de la manifestation	
Nom :	Activité/Type :
Date :	
Horaires :	Début : fin :
Nom du contact sur place :	Tél fixe :
Fonction de ce contact :	Tél portable :
Adresse de la manifestation :	
Un dossier a-t'il été déposé à la Préfecture pour demande d'autorisation ?	
	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Caractéristiques de l'environnement et de l'accessibilité du site	
Structure :	<input type="checkbox"/> Non permanente <input type="checkbox"/> Permanente
Type (Bâtiment, Gradins, Tentes...) :	
Voies publiques :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Conditions d'accès difficiles :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Terrain en pente :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, longueur de la pente :
Distance maxi entre 2 points les plus éloignés du site :	
Risques particuliers liés au site (arbres, plans d'eau, voies routières...) :	

Nature de la demande pour le public	
Effectif du public (maximum à l'instant T) :	
Personnes ayant des besoins particuliers :	
<input type="checkbox"/> Présence d'handicapés	<input type="checkbox"/> Présence VIP
Public :	
<input type="checkbox"/> Assis <input type="checkbox"/> Debout	<input type="checkbox"/> Statique <input type="checkbox"/> Dynamique

Nature de la demande pour les acteurs

On entend par "acteurs" l'ensemble des personnes qui participent à l'organisation (techniciens, personnels, organisateurs, service d'ordre, service de sécurité incendie...) et/ou qui assurent une prestation (artistes, comédiens, sportifs...) dans le cadre de la manifestation ou du rassemblement de personnes

Effectif d'acteurs :

Professionnels Amateurs Mixte

Existe-t'il des risques particuliers pour les acteurs ?

Oui Non

Si oui, lesquels :

Autres secours présents sur place

Médecin(s) Nom : Téléphone :

Infirmier(s)

Secours publics : SAMU Pompiers Police Autre(s) association(s)

Autres :

Je certifie que les renseignements inscrits sur cette fiche sont exactes et conformes à ce qui est prévu dans le cadre de la manifestation indiquée.

Date :

Nom :

Signature :

Une fois complétée et signée, cette fiche doit être transmise à l'adresse suivante :

Croix-Rouge Française
Délégation Locale de Paris 15ème
37, rue des Perichaux 75015 PARIS