

Dane Organizatora:

.....
Miejscowość, data

.....
Imię i nazwisko, nazwa

Adres:

Telefon kontaktowy:

E-mail:

Tomasz Wałęga
Komendant Oddziału
Malta Służba Medyczna
Oddział Myślenice
e-mail: myslenice@msm.org.pl

PROŚBA O POKAZ PIERWSZEJ POMOCY

Zwracam się z prośbą o przeprowadzenie pokazu pierwszej pomocy (niepotrzebne skreślić):

- Pokazu pierwszej pomocy z prelekcją z wykorzystaniem fantomów TAK NIE
- Pokazu z karetką

dla:

.....
(uczestników: imprezy masowej, plenerowej, pikniku, charytatywnej, sportowej, uczniów szkół, przedszkoli, itp.*)

który odbędzie się w (dokładne miejsce).....

w dniu od godziny do godziny

Wiek i ilość uczestników pokazu **

Jako organizatorzy zapewniamy:

- Zapewnimy posiłek - TAK NIE
- Zwrot kosztów za transport - TAK NIE ***

(skreślić niepotrzebne)

Osoba odpowiedzialną do kontaktu jest: Telefon

.....
Podpis

Niniejsze pismo prosimy wysłać na adres myslenice@msm.org.pl

Po otrzymaniu pisma skontaktuje się z Państwem członek zarządu lub osoba oddelegowana.

* charakter imprezy pozwoli na przygotowanie odpowiedniego sprzętu

** w zależności od rodzaju imprezy angażujemy adekwatne siły i środki

*** opcja do uzgodnienia