



COMMUNE DE ROQUEFORT-LA BEDOULE

ANNEXE 1

FICHE EVENEMENT

A TRANSMETTRE AU SERVICE ASSOCIATION 1 MOIS AVANT LA MANIFESTATION

reservations@roquefort-labedoule.fr

SOUS RESERVE DES CONDITIONS SANITAIRES EN VIGUEUR

INTITULE DE L'EVENEMENT	
TYPE D'EVENEMENT	Musical <input type="checkbox"/> sportif <input type="checkbox"/> théâtral <input type="checkbox"/> dansant <input type="checkbox"/> animation de rue <input type="checkbox"/> vente de produits <input type="checkbox"/> Buvette/restauration <input type="checkbox"/> Autres, précisez <input type="checkbox"/>
ORGANISATEUR	
NOM-PRENOM TELEPHONE- MAIL	
DATE ET HORAIRE DE L'EVENEMENT	Le _____ De _____ H _____ à _____ H _____
DATE ET HORAIRE DU MONTAGE	Le _____ De _____ H _____ à _____ H _____
DATE ET HORAIRE DU DEMONTAGE	Le _____ De _____ H _____ à _____ H _____
NOMBRE DE PERSONNES ATTENDU	Organisateurs _____ Public _____ Exposants _____ Personnes sur scène _____ Personnes en tribune _____ Personnes dans les gradins _____ Autres, précisez _____
LIEU	CENTRE CULTUREL ANDRE MALRAUX Hall <input type="checkbox"/> Grande salle <input type="checkbox"/> Foyer des Anciens <input type="checkbox"/> COMPLEXE SPORTIF Gymnase <input type="checkbox"/> Hall d'Accueil Sportif <input type="checkbox"/> Ecole de danse <input type="checkbox"/> Stade <input type="checkbox"/> Dojo <input type="checkbox"/> VILLAGE Place de la libération <input type="checkbox"/> Place de la Vicoire <input type="checkbox"/> Place du Marché <input type="checkbox"/> Place des Micocouliers <input type="checkbox"/> Autre, précisez <input type="checkbox"/>
DISPOSITIF DE SECURITE	Présence de la Gendarmerie <input type="checkbox"/> de la Police Municipale <input type="checkbox"/> d'un agent SSIAP <input type="checkbox"/> d'un vigile ou benevole (contrôle visuel des sacs) <input type="checkbox"/> Besoins de barrières/obstacles <input type="checkbox"/> de bancs <input type="checkbox"/> de tables <input type="checkbox"/> de barnums <input type="checkbox"/> de fermeture de route <input type="checkbox"/> de stationnement spécifique <input type="checkbox"/> Boulodrome Manfredi pour parking <input type="checkbox"/> Autorisation débit de boisson <input type="checkbox"/> ouverture tardive <input type="checkbox"/> barbecue <input type="checkbox"/> Pyrotechnie <input type="checkbox"/> Quelle catégorie/Quelle quantité Manège forrain <input type="checkbox"/> Vérifier l'accessibilité
PROPRETE DU SITE	Besoins de conteneur <input type="checkbox"/> quantité _____ d'installation électrique <input type="checkbox"/> _____ de clef spécifique <input type="checkbox"/> _____ de scène <input type="checkbox"/>

CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION

CHEF DE SERVICE

Nom-Prénom:

Date:

Signature:

ELU A LA SECURITE

Nom-Prénom:

Date:

Signature:

LA DGS

Nom- Prénom:

Date:

Signature:

GENDARMERIE

Nom- Prénom:

AVIS FAVORABLE AVIS DEFAVORABLE

Observations:

Date:

Signature: