# SICHERHEITSKONZEPT LAGER

|  |  |
| --- | --- |
| Abteilung |  |
| Lagerdatum |  |
| Lagerort | *Lagerplatz / Lagerhaus?**Adresse, PLZ, ORT, Koordinaten, evtl. nächste Strasse, Parkplatz, Treffpunkt mit Rettungsfahrzeuge, Infos zur Anfahrt* |
| HauptlagerleiterIn | *Name, Vorname, Pfadiname, Telefonnummer* |
| Leitungsteam | *Name, Vorname, Pfadiname, Telefonnummer* |
| Küche | *Name, Vorname, Pfadiname, Telefonnummer* |

|  |  |
| --- | --- |
| **Lagerplatz - Allgemeines** | **Verantwortliche/r LeiterIn** |
| Umgebung Lagerplatz *(Gefahren? Wo ist Vorsicht geboten?)* |  |
| Notunterkunft *(Adresse, Kontaktperson)* |  |
| NotfallnummernAmbulanz: 144Rega: 1414Vergiftungsnotfälle: 145Arzt:Apotheke:Spital:Wetterdienst: 162Kantonales Krisentelefon:Notfalltelefon auf dem Lagerplatz / im Lagerhaus:Coach: |  |
| Lagerapotheke |  |
| Sicherheitsvorkehrungen betreffend Material und Werkzeuge |  |
| Sicherheitsvorkehrungen betreffend Fahrzeuge im Lager |  |
| Diverses: Waldbrandgefahr, Zecken, Fluss... |  |
| Umgang mit dem Sicherheitskonzept*(Bsp. Wann wird Sicherheitskonzept besprochen, wo deponiert während Lager,...?)* |  |
| Weitere sicherheitsrelevante Überlegungen (z.B. bei Lager an einem Fluss...) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Vorgehen im Notfall** | **Verantwortliche/r LeiterIn** |
| *(Bsp. Alarmierungsabfolge)* |  |
| **Lagerregeln** |  |
| *(Lagerregeln für Teilnehmende / Lagerregeln für Leitende)* |  |
| **Umgang mit Suchtmitteln** |  |
| *(Lagerleitung / Küche, Teilnehmende, Folgen bei Regelverstoss?)* |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Datum  | **Sicherheitsrelevante Aktivitäten (Vorsichtsmassnahmen)** | **Verantwortliche/r LeiterIn** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |