

DISPOSIZIONI 118

Provincia, --/--/----

Spett.le

Direzione Sanitaria
Servizio sanitario Operativo
(indicare nome dell'Ente)

Delegato Gestione Evento
(indicare società di calcio)

**Oggetto: Disposizioni GOS gara di Campionato serie A: _____ - _____ del --.--.--
-- ore --:--**

Si comunicano di seguito le indicazioni emerse durante il GOS del --/--/---- per l'incontro in oggetto:

- Afflusso previsto circa ----- persone di cui ----- ospiti (Livello _____)
- Alle ore --:-- prende servizio il primo dispositivo sanitario formato da:
 - Coordinatore e Referente Dispositivo Sanitario del (inserire il riferimento della Centrale Operativa Sanitaria Emergenza Territoriale)
- Inizio partita ore --:--. Tutto il dispositivo sanitario inizia servizio allo stadio alle ore --:--.
- Afflusso previsto circa ----- persone di cui ----- ospiti (Livello --)
- Il coordinamento del (inserire il riferimento della Centrale Operativa Sanitaria Emergenza Territoriale) presente al GOS sarà costituito da: Infermiere -----, Infermiere Area Campo -----.
- Per le comunicazioni tra le squadre di soccorso verrà utilizzata la rete radio con apparati portatili.
- Alla luce delle indicazioni di rischio date dall'Osservatorio e dal GOS si dispone che il livello del dispositivo sanitario sia il Livello "_____" che di seguito si riporta:

(Riportare le risorse necessarie richieste per la partita in oggetto come riportato nel piano sanitario)

Firma del Direttore 118