

Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Kaliszu		
Nr wersji 04	SOP-SHK-PR-01	Strona 1 z 1
Załącznik nr: 2	Wersja zał. nr: 02	Data 16-10-2024

### Zgłoszenie zorganizowania akcji honorowego oddawania krwi

Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Kaliszu zwraca się z prośbą do organizatorów akcji honorowego oddawania krwi, o wypełnienie formularza i przesłanie do 15 dnia m-ca poprzedzającego planowaną akcję, do SHK RCKiK na adres: 62-800 Kalisz, ul. Kaszubska 9; przesłanie faks: (062) 7673889/ e-mail: [promocja@krwiodawstwo.kalisz.pl](mailto:promocja@krwiodawstwo.kalisz.pl)

Termin akcji krwiodawstwa		Orientacyjna liczba dawców	
Godziny rejestracji dawców		Od:	Do:
Miejsce akcji krwiodawstwa (dokładny adres wraz z kodem pocztowym)			
Czy akcja jest organizowana w w/w po raz pierwszy?		Tak [ ]	Nie [ ]
Forma przeprowadzenia akcji		Stacjonarna [ ]	Ambulans [ ]
<b>Organizator zapewnia</b>			
Wypełnić w przypadku akcji stacjonarnych:		Wypełnić w przypadku akcji w ambulansie:	
Ilość [ ] i rodzaj pomieszczeń: sala gimnast. [ ], aula [ ], klasa [ ], sala parafialna [ ], sala OSP [ ] inne (jakie?) [ ] .....	Tak [ ] Nie [ ]	Miejsce parkingowe dla autobusu (dł. 12,5 m, szer. 3 m, wysokość 4 m, ciężar 19 ton, promień zawracania 24 m)	Tak [ ] Nie [ ]
Wymiary pomieszczenia/pomieszczeń: długość:..... szerokość:..... wysokość:.....		W przypadku niekorzystnych warunków atmosferycznych, pomieszczenie dla dawców oczekujących na oddanie krwi	Tak [ ] Nie [ ]
Dostęp do prądu ( ilość gniazdek elektrycznych (..... szt.)	Tak [ ] Nie [ ]	Dostęp do toalety z wodą bieżącą	Tak [ ] Nie [ ]
Możliwość otwierania okien	Tak [ ] Nie [ ]	Gdzie? .....	
Klimatyzacja	Tak [ ] Nie [ ]		
Dobre oświetlenie	Tak [ ] Nie [ ]		
Miejsce do badań lekarskich, zapewniające prywatność dawcom	Tak [ ] Nie [ ]	Bezpieczne i swobodne przemieszczanie się dawców	Tak [ ] Nie [ ]
Stoły (.....szt.) i krzesła (.....szt.)	Tak [ ] Nie [ ]	Zabezpieczenie dogodnego wjazdu i wyjazdu dla autobusu zgodnie z zasadami ruchu drogowego	Tak [ ] Nie [ ]
Bezpieczne i swobodne przemieszczanie się dawców	Tak [ ] Nie [ ]	Dostęp do źródła prądu (220,380 V)	Tak [ ] Nie [ ]
Dostęp do toalety z wodą bieżącą	Tak [ ] Nie [ ]	Zabezpieczenie 25 (32) A w układzie 3-fazowym	Tak [ ] Nie [ ]
Możliwość dogodnego wjazdu i wyjazdu dla samochodu RCKiK i zaparkowania blisko drzwi wejściowych do budynku	Tak [ ] Nie [ ]	Stolik i krzesła (.....szt.)	Tak [ ] Nie [ ]
Czy w miejscu akcji jest dostęp do internetu Stały [ ] bezprzewodowy [ ]?		Tak [ ] Nie [ ]	
Czy organizator wyraża zgodę na dostęp do internetu?		Tak [ ] Nie [ ]	
Zgoda osoby zarządzającej instytucją/miejscem parkingowym (pieczętka i podpis)			
Data i podpis organizatora (imię i nazwisko, tel. kontaktowy, adres do korespondencji, e-mail)			
Uwagi organizatora			
Data i podpis pracownika Sekcji Promowania HK akceptującego zgłoszenie			
Uwagi pracownika Sekcji Promowania HK			
Akceptacja DZJ			