

Ce document constitue une fiche technique, à compléter, concernant l'organisation d'une manifestation sur le territoire de la commune. Il doit être envoyé au groupement prévention du SDIS 74 au moins deux mois à l'avance, après avoir obtenu l'accord de l'autorité de police administrative compétente, Préfet ou Maire.

## 1. IDENTIFICATION ADMINISTRATIVE

Nom de la manifestation : .....

Historique de la manifestation	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Commune		
Adresse		
Dates	du ..... au .....	
Horaires d'ouverture 1 <sup>er</sup> jour		de fermeture
Horaires d'ouverture 2 <sup>ème</sup> jour		de fermeture
Horaires d'ouverture 3 <sup>ème</sup> jour		de fermeture
Horaires d'ouverture 4 <sup>ème</sup> jour		de fermeture

### Nature de la manifestation

Installation Ouverte au Public (IOP) ( <i>non clôturée</i> )	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
<b>Si non</b>		
Etablissement Recevant du Public (ERP)	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Clôturée	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Si oui, type de barrières	vauban <input type="checkbox"/>	héras <input type="checkbox"/>
Surface zone public	.....	
De plein air <input type="checkbox"/>	Couverte <input type="checkbox"/>	
Concert <input type="checkbox"/> Spectacle <input type="checkbox"/> Exposition <input type="checkbox"/> Foire <input type="checkbox"/> Evènement sportif <input type="checkbox"/> Brocante <input type="checkbox"/> Festival <input type="checkbox"/>		
Autres .....		

### Présentation du projet et de la manifestation

.....

.....

.....

.....

### Organisateur

Nom		Prénom	
Adresse			
N° tél fixe		N° tél portable	
Courriel			

## Classement de la manifestation

Entrées payantes	Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Moyens de comptage : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Billetterie <input type="checkbox"/> douchette <input type="checkbox"/> autres : .....
Nombre de visiteurs / spectateurs attendus au total	
Public debout (surface accessible) (3 personnes par m <sup>2</sup> )	Nb de personnes : ..... m <sup>2</sup> : .....
Public assis (nombre de places) – chaises <input type="checkbox"/> gradins <input type="checkbox"/>	
Nombre de personnes de l'organisation	
Effectif maximal attendu simultanément à l'instant T	
Type d'activité principale de la manifestation	
Type(s) d'activité(s) secondaire(s) de la manifestation	
Catégorie	au-dessus de 1 500 personnes <input type="checkbox"/> de 701 à 1 500 personnes <input type="checkbox"/> de 301 à 700 personnes <input type="checkbox"/> 300 personnes et au-dessous <input type="checkbox"/>

## Chargé de sécurité **obligatoire pour un effectif supérieur à 5 000 personnes**

Nom		Prénom	
Adresse			
N° tél fixe		N° tél portable	
Courriel			
Qualifications	PRV2 <input type="checkbox"/> AP 2 <input type="checkbox"/> SSIAP 3 <input type="checkbox"/> (fournir la photocopie du diplôme et attestation de maintien des acquis)		

## Dégagements du site

Mode de calcul pour définir les largeurs et le nombre de sorties des établissements de type PA

Largeurs : une unité de passage (UP) pour 300 personnes (la largeur d'une UP est égale à 0,60 m)

Sorties :

- 2 sorties si l'effectif total ne dépasse pas 500 personnes
- 3 sorties entre 501 et 3 000 personnes
- au-delà de 3 000, compter une sortie supplémentaire par tranche de 3 000 personnes.

**Soit nombre de sorties** : ..... **Largeur totale** : .....



<b>Tribunes</b> <i>(si pas de tribune, passer au paragraphe suivant)</i>	Type	Nb de places	Observations/homologation
<b>Tribune 1</b>	Fixe <input type="checkbox"/> mobile <input type="checkbox"/>	Assises ..... Debout .....	..... .....
<b>Tribune 2</b>	Fixe <input type="checkbox"/> mobile <input type="checkbox"/>	Assises ..... Debout .....	..... .....
<b>Tribune 3</b>	Fixe <input type="checkbox"/> mobile <input type="checkbox"/>	Assises ..... Debout .....	..... .....
<b>Tribune 4</b>	Fixe <input type="checkbox"/> mobile <input type="checkbox"/>	Assises ..... Debout .....	..... .....
<b>Tribune 5</b>	Fixe <input type="checkbox"/> mobile <input type="checkbox"/>	Assises ..... Debout .....	..... .....

<b>Chapiteaux – tentes – structures (CTS)</b> <i>(si pas de CTS, passer au paragraphe suivant)</i>	<b>CTS 1</b>	<b>CTS 2</b>	<b>CTS 3</b>	<b>CTS 4</b>
Activité, usage	.....	.....	.....	.....
Nb de stands ou exposants	.....	.....	.....	.....
N° extrait de registre de sécurité	.....	.....	.....	.....
Dimensions	.....	.....	.....	.....
Surface en m <sup>2</sup>	.....	.....	.....	.....
<u>Effectif</u> spectacle debout : 3 pers/m <sup>2</sup> spectacle assis : nb de sièges restauration debout : 2 pers/m <sup>2</sup> restauration assise : 1 pers/m <sup>2</sup> bal : 4 pers/3 m <sup>2</sup> exposition : 1 pers/m <sup>2</sup> autre : voir règlement	..... ..... ..... ..... ..... .....	..... ..... ..... ..... ..... .....	..... ..... ..... ..... ..... .....	..... ..... ..... ..... ..... .....
Nb de dégagements	.....	.....	.....	.....
Largeur des dégagements en ml	.....	.....	.....	.....
Isolés des tiers (au moins 4 m)	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>			
Tableau électrique conforme (contrôle datant de moins de 2 ans)	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>			
Eclairage normal	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>			
<u>Eclairage de sécurité</u> BAES Source centralisée	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Chauffage	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>			
Moyens d'alarme	.....	.....	.....	.....
Alerte Téléphone urbain si effectif supérieur à 700 personnes	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>			
Moyens d'extinction (extincteur approprié aux risques – minimum un par sortie)	.....	.....	.....	.....

Autres : .....

## Electricité

Eclairage du site	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> communal <input type="checkbox"/> groupe électrogène <input type="checkbox"/> nombre de groupes électrogènes .....
Balisateur et éclairage de sécurité du site	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> ballon éclairant <input type="checkbox"/> BAES <input type="checkbox"/> mât éclairant sur groupe <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Vérification des installations électriques	Organisme compétent : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Technicien compétent : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Présence d'un électricien pendant la présence du public	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Présence de panneaux photovoltaïques	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> si oui, localisation :

<b>Appareils de cuisson</b>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Genre	
Nombre	
Puissance	

## Dangers particuliers

Type*	Quantité Volume/Masse	Précisions** Nature/Classement	Dispositions de sécurité
.....	.....	..... .....	..... ..... .....
.....	.....	..... .....	..... ..... .....

\* Combustibles / Pyrotechnie / Autres

\*\* Classement pyrotechnie C1/C2/C3/C4

## Moyens de secours / service sécurité incendie

Extincteurs à eau pulvérisée	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	positionnement : .....
Extincteurs appropriés aux risques	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	positionnement : .....
Couverture anti feu	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	

### 3. ACCES A LA MANIFESTATION

**Itinéraire et nombre d'accès pour le public** (à préciser sur le plan de situation)

.....  
 .....

**Neutralisation des voies** : oui  non  (si oui, préciser lesquelles et les indiquer sur le plan de situation)

.....  
 .....

**Déviations éventuelles** : oui  non  (si oui, préciser lesquelles et les indiquer sur le plan de situation)

.....  
 .....

**Itinéraires, accès et voies réservés pour les secours** : (les identifier et les représenter sur les plans de situation de masse)

.....  
 .....

**Parkings(s) prévu(s) pour le stationnement** : oui  non  (si oui, préciser l'endroit et le localiser sur le plan de situation)

Adresse	Nombre de places	Nature du sol
..... ..... ..... .....		enrobé <input type="checkbox"/> champs <input type="checkbox"/> autres (préciser) <input type="checkbox"/> .....

Modalités d'accès, de prise en charge et d'évacuation des personnes à mobilité réduite (PMR) :

.....  
 .....

### 4. ORGANISATION DES SECOURS

**PC Organisation/Sécurité** : oui  non  (préciser l'endroit et l'indiquer sur le plan de situation)

Ligne téléphonique		Réseau informatique oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	.....
Téléphone portable		E-mail	
Moyens prévus pour l'alerte des secours	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	téléphone mobile <input type="checkbox"/>	fixe <input type="checkbox"/>
Moyens prévus pour remontée d'information	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	téléphone mobile <input type="checkbox"/>	fixe <input type="checkbox"/> radio <input type="checkbox"/>
Sonorisation	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	secourue	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>

**Dispositif de secours** : oui  non  (si oui, indiquer le ou les emplacements sur le plan de situation)

Dispositif Prévisionnel de Secours (Décret n° 2006-237 du 27 février 2006)	(obligatoire à partir de 1 500 personnes) oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>		
Nombre de postes de secours		N° de téléphone du poste principal : .....	
Association de secourisme agréée	.....		
Nombre de médecins		Nombre de secouristes	
Nombre d'infirmiers		Nombre d'ambulances agréées transport	

**Point de rassemblement envisagé des victimes** : oui  non  (si oui, préciser l'emplacement envisagé sur le plan de situation)

**Point de rassemblement des moyens de secours** : oui  non  (si oui, préciser l'endroit et l'indiquer sur le plan de situation)

**Agents SSIAP** (fournir la photocopie des diplômes et des attestations de maintien des acquis)

Nombre d'agents	SSIAP 1 .....	SSIAP 2 .....	SSIAP 3 .....
-----------------	---------------	---------------	---------------

**Bénévoles dédiés à la sécurité** : oui  non

Nombre	
Missions/Secteurs	..... ..... ..... .....

**Service d'ordre (sureté)** : oui  non

Nom et prénom du responsable	
Nombre d'agents de sureté	
Maitre(s) chien	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Nombre : .....
Sécurisation du site	Blocs béton <input type="checkbox"/> Barrières <input type="checkbox"/> Autres : .....

**Manifestation** : Il est rappelé l'obligation, imposée par le Préfet, de mettre en place un contrôle d'accès des personnes, ainsi que des obstacles anti-franchissement afin d'empêcher l'intrusion d'un véhicule sur site.

**Surveillance météo**

- contact régulier sur le site Météo France (préciser avec quel moyen) .....
- anémomètre (indiquer son emplacement) .....
- autres (préciser) .....

## 5. PIECES A JOINDRE AU DOSSIER

Plans/Cartes à l'échelle aux normes en vigueur, indiquant :

- Les accès du public, des VIP, des secours
- Les parkings
- Les points d'eau incendie
- Les éléments de sécurisation du site
- L'implantation des chapiteaux, tentes et structures (CTS)
- L'emplacement des éléments de cuisson
- L'existence des tiers.

Par structure :

- Plan d'aménagement intérieur
- Extrait des registres de sécurité
- Attestation de conformité
- Attestation de solidité (contrôle triennal)
- Attestation de bon montage
- Attestation de liaisonnement au sol précisant que le lestage ou l'ancrage est en adéquation avec les valeurs du fabricant
- PV de réaction au feu (mobilier, éléments de décoration, tentures, vélums, revêtements de sol)
- Attestation de bon montage des installations électriques
- Si la capacité de la tribune est supérieure à 300 personnes, fournir une attestation de bon montage établie par un organisme agréé.

Nom et Prénom de l'organisateur

Nom et Prénom du responsable  
ou du chargé de sécurité

date et signature

date et signature