



# ZONE DE POLICE HESBAYE

- Berloz  Crisnée  Donceel  Faimes  Fexhe-Le-Haut-Clocher  
 Geer  Oreye  Remicourt  Waremme

1. Informations générales relatives à l'événement	
Nom de l'événement	
Lieu où se déroule l'événement	
Programme	Date de début : Date de fin : Heure de début : Heure de fin : <b>➤ Si plusieurs dates et heures joindre le programme détaillé en annexe !</b>
L'événement est-il accessible au public ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Événement organisé sur	Voie publique terrain privé Taille du terrain en m <sup>2</sup> : Comment est-il délimité ? :
L'événement est-il payant ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Une inscription est-elle obligatoire ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
2. Données d'identification de l'organisateur	
Nom de l'organisateur	
Adresse de l'organisateur	
N° de téléphone fixe	
N° de GSM	
E-mail	
Site internet	
Page Facebook	
Compte Twitter	
Assurance de l'organisateur <b>(copie du contrat à joindre en annexe !)</b>	Nom de la compagnie : N° d'affilié : N° de contrat :

### 3. Informations sur le public attendu et les risques prévus

L'événement a-t-il déjà été organisé dans le passé ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Nombre de personnes :
Nombres de participants attendus (estimation)	
Quel est votre capacité maximale d'accueil ?	
Catégories attendues de participants	<input type="checkbox"/> - de 12 ans <input type="checkbox"/> De 12 à 18 ans <input type="checkbox"/> De 18 à 65 ans <input type="checkbox"/> Plus de 65 ans
Situation principale des participants	<input type="checkbox"/> Assis <input type="checkbox"/> Debout <input type="checkbox"/> En mouvement
Y-a-t-il un risque de surpopulation?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Y-a-t-il un risque de violences ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Lesquelles?
Y-a-t-il un risque accru pour une consommation d'alcool ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Y-a-t-il un risque accru pour une consommation de drogues ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Y-at-il un risque d'accident lié aux activités proposées ou au matériel mis en place sur le site ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Lesquels ? <input type="checkbox"/> Feux d'artifice <input type="checkbox"/> Lâcher de ballons <input type="checkbox"/> Lâcher de lanternes chinoises <input type="checkbox"/> Utilisation de drones <input type="checkbox"/> Utilisation d'écran géants <input type="checkbox"/> Utilisation d'une tribune <input type="checkbox"/> Utilisation d'un podium <input type="checkbox"/> Utilisation d'une tour Autre, précisez :
A-t-on prévu un dispositif d'accueil des PMR ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
A-t-on prévu des toilettes mobiles ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Combien ? :
Comment seront gérés les déchets ?	Pendant l'événement :
	Après l'événement :

#### 4. Moyens de gestion de l'ordre public et des nuisances

Les consignes de sécurité incendie sont-elles connues et vérifiées ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Existe-t-il un risque particulier : gaz, cabine électrique, ....	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Lequel ?
Y-a-t-il un poste de secours sur les lieux ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Y-a-t-il une signalétique pour les mesures de sécurité sur le site et les mesures d'évacuation ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
A-t-on fait appel à une société pour le contrôle d'accès ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Quelle entreprise? Combien de personnes ?
A-t-on fait appel à une société pour la fouille des participants ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Quelle entreprise? Combien de personnes ?
A-t-on fait appel à une société de gardiennage pour la surveillance et la sécurité sur le site?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Quelle entreprise? Combien de personnes ?
Y-a-t-il un moyen spécifique utilisé pour la surveillance et la sécurisation du site ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Lequel ? <input type="checkbox"/> caméras <input type="checkbox"/> liaisons radio <input type="checkbox"/> drone <input type="checkbox"/> chien <input type="checkbox"/> portique de détection Autre, précisez :
Y-a-t-il un risque de nuisance sonore pour le voisinage?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Lequel ?
Avez-vous pris des mesures pour limiter cette nuisance sonore ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Laquelle ?
Les riverains de l'événement sont-ils informés ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Avez-vous pris connaissance de la réglementation prévue au sein de notre code de police en cette matière ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

## 5. Gestion de la mobilité lors de l'événement

Faut-il prendre des mesures en matière de circulation? (voirie fermée, panneaux de signalisation supplémentaire, barrières,...) Si les mesures sont nombreuses et complexes, veuillez joindre un document explicatif en annexe !	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non  Explications :
Des transports publics spécifiques sont-ils prévus?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non  Explications :
Y-a-t-il un ou des parkings prévus ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non  <input type="checkbox"/> parking sur voie publique <input type="checkbox"/> parking sur terrain privé <input type="checkbox"/> parking gratuit <input type="checkbox"/> parking payant <input type="checkbox"/> parking pour les services de secours Estimation du nombre des places disponibles : Autres précisions utiles :
Des mesures de sécurité sont-elles prévues sur les zone de parking via un service de gardiennage ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

## 6. Gestion de la communication et coordonnées de contacts utiles

S'il y a un poste de secours sur les lieux et qui en est responsable ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Nom : GSM :
Quel est le service d'urgence le plus proche ?	Nom de l'hôpital : GSM :
Y-a-t-il une personne en charge de la publicité faite pour l'événement ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Nom : GSM :

## 7. Documents utiles à joindre à l'annexe de la demande

Programme de l'événement, liste des participants, plan de mobilité, plan d'évacuation, copie contrat d'assurances, attestation contrôle des pompiers, ...

Nom du responsable de l'organisation	
Date	
Signature	