GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL - ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SÃO SEBASTIÃO RA-XIV

REQUERIMENTO PARA LICENÇA DE FUNCIONAMENTO DE EVENTOS (RLF Eventos)

A presente licença é o documento que autoriza a realização de eventos no âmbito do Distrito Federal nos termos da Lei Nº 5.281, de 24 de dezembro de 2013 e o Decreto n° 35.816, de 16 de setembro de 2014.

Razão Social, Permissionário, Representante Legal ou Responsável Técnico pelo evento

E-mail	**Telefone Celular do representante do evento**	**Telefone celular do responsável pelo evento**

Nome do Evento:

Local de realização do evento (descreva por completo e com detalhes:

Classificação do Evento	**Público Máximo Solicitado:**
( ) evento de pequeno porte: até 1.000 pessoas; ( ) evento de médio porte: até 10.000 pessoas; ( ) evento de grande porte: acima de 10.000 pessoas até 30.000 pessoas; ( ) evento especial: acima de 30.000 pessoas.	**(não poderá em nenhuma hipótese ultrapassar esse valor)**

Horário de Funcionamento	**RG/CFDF**	**CPF/CNPJ**
Dias de realização: ( )Domingo ( )Segunda ( )Terça ( )Quarta ( ) Quinta ( ) Sexta ( )Sábado	**Tipo do evento:** ( )Único ( )Semanal ( )Todos os dias	**Período do Evento** **Data inicial:** **Data final:**
Data/hora de início da montagem de estrutura:	**Data/hora de término da montagem de estrutura:**	**Data/hora de início de desmontagem do evento:**

CONDIÇOES DO EVENTO

Haverá queima de fogos/espetáculo pirotécnico no evento?		**NÃO**		**SIM**	**Quantidade (escrever número por extenso)**	
O evento será cercado?		**NÃO**		**SIM**		**saídas de emergências**
Haverá uso de lonas com uma dimensão maior que 5 metros		**NÃO**		**SIM**		**lonas**
Haverá posto de atendimento médico?		**NÃO**		**SIM**		**postos médicos**
O local fará uso de líquidos inflamáveis, líquidos combustíveis e/ou pólvora?		**NÃO**		**SIM**		**quilos de**
Haverá segurança privada para atender no evento?		**NÃO**		**SIM**		**seguranças**
Haverá médicos e enfermeiros para atender o evento?		**NÃO**		**SIM**		**médicos/enfermeiros**
Haverá Grupo Gerador?		**NÃO**		**SIM**		**geradores**
O local fará uso de GLP (gás para cozinhar)?		**NÃO**		**SIM**		
Caso positivo, será por Central de Gás		**NÃO**		**SIM**		
Caso positivo, será por botijão doméstico (P13)		**NÃO**		**SIM**		**botijões**
Haverá ambulâncias para atender o evento?		**NÃO**		**SIM**		**ambulâncias**
Brigadistas (não pode possuir apenas certificado de socorrista)		**NÃO**		**SIM**		**Brigadistas**
Brinquedos infláveis (pula-pula, piscina de bolinhas, escorregador etc)		**NÃO**		**SIM**		
Brinquedos eletrônicos (touro mecânico, roda gigante, etc)		**NÃO**		**SIM**		
Haverá manipulação de alimentos?		**NÃO**		**SIM**		
Haverá venda de alimentos?		**NÃO**		**SIM**		
Haverá tatuadores no evento?		**NÃO**		**SIM**		

Área do evento	**Dados da Responsabilidade Técnica**
Área Privativo: m² Área Pública: m² Área Total: m²	

Observações complementares:

Brasília, DF de de 2021.	**assinatura do solicitante**

PROTOCOLO DA ADM. REGIONAL :

PARECER DO ÓRGÃO **( ) VIGILÂNCIA SANITÁRIA ( ) OUTRO: _____**

EVENTO REPROVADO	**EVENTO APROVADO**	**EVENTO APROVADO COM AS RESTRINÇÕES ABAIXO**

Condições do evento:

Nome e Matrícula/Credencial do Agente Fiscalizador:

assinatura e carimbo do Agente Fiscalizador	**Brasília, DF_____de_____de 20_____.**