

# UNFALLANZEIGE

für Kinder in Tageseinrichtungen, Schüler, Studierende

1 Name und Anschrift der Einrichtung  
(Tageseinrichtung, Schule, Hochschule)

Realschule plus Saarburg  
Bahnhofstraße 14b  
54439 Saarburg

2 Träger der Einrichtung

Kreisverwaltung Trier-Saarburg

3 Schulnummer

4 | 0 | 6 | 3 | 8 |

4 Empfänger

Unfallkasse  
Rheinland-Pfalz

56624 Andernach

5 Name, Vorname des Versicherten

6 Geburtsdatum	Tag	Monat	Jahr
----------------	-----	-------	------

7 Straße, Hausnummer

Postleitzahl	Ort
--------------	-----

8 Geschlecht  männlich  weiblich

9 Staatsangehörigkeit

10 Name und Anschrift der gesetzlichen Vertreter

11 Tödlicher Unfall?  ja  nein

12 Unfallzeitpunkt

Tag	Monat	Jahr	Std.	Min.
-----	-------	------	------	------

13 Unfallort (genaue Orts- und Straßenangabe)

14 Ausführliche Schilderung des Unfallhergangs (insbesondere Art der Veranstaltung, bei Sportunfällen auch Sportart)

Die Angaben beruhen auf der Schilderung  des Versicherten  anderer Personen

15 Verletzte Körperteile

16 Art der Verletzung

17 Hat der Versicherte den Besuch der Einrichtung unterbrochen?  nein  sofort  später, am

Tag	Monat	Std.	Min.
-----	-------	------	------

18 Hat der Versicherte den Besuch der Einrichtung wieder aufgenommen?  nein  ja, am

Tag	Monat	Jahr
-----	-------	------

19 Wer hat von dem Unfall zuerst Kenntnis genommen? (Name, Anschrift des Zeugen)

War diese Person Augenzeuge?  ja  nein

20 Name und Anschrift des erstbehandelnden Arztes/Krankenhauses

21 Beginn u. Ende des Besuchs der Einrichtung

Beginn	Std.	Min.	Ende	Std.	Min.
--------	------	------	------	------	------

22 Datum

Tag	Monat	Jahr
-----	-------	------

Leiter (Beauftragter) der Einrichtung

Tel-Nr. und Ansprechpartner für Rückfragen