

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

Staatliches Gymnasium "Wilhelm von Humboldt"
Domstr. 15
99734 Nordhausen

UNFALLANZEIGE

für Kinder in Tageseinrichtungen,
Schüler, Studierende

2 Träger der Einrichtung

Landratsamt Nordhausen

4 Empfänger

3 Unternehmensnummer des Unfallversicherungsträgers

Unfallkasse Thüringen

- Gesetzliche Unfallversicherung -
PF 10 03 02

99853 Gotha

Telefon (03621) 777-0, Telefax (03621) 777-111

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 Stunde Minute					13 Unfallort (genaue Orts- und Straßenangabe mit PLZ)					
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		Stunde	
18 Hat der Versicherte den Besuch der Einrichtung wiederaufgenommen? ☐ nein ☐ ja, am							Tag		Monat		Jahr	
19 Wer hat von dem Unfall zuerst Kenntnis genommen? (Name, Anschrift von Zeugen)										War diese Person Augenzeuge? ☐ ja ☐ nein		
20 Name und Anschrift des erstbehandelnden Arztes/Krankenhauses					21 Beginn und Ende des Besuchs der medizinischen Einrichtung Beginn: Stunde Minute Ende: Stunde Minute							
03631 9118750												
22 Datum		Leiter (Beauftragter) der Einrichtung					Telefon-Nr. für Rückfragen (Ansprechpartner)					