

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

Staatliches Gymnasium "Wilhelm von Humboldt"
Domstraße 15

99734 Nordhausen

4 Empfänger

Unfallkasse Thüringen
- Gesetzliche Unfallversicherung -
PF 10 03 02

99853 Gotha

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

UNFALLANZEIGE

für Kinder in Tageseinrichtungen,
Schüler, Studierende

2 Träger der Einrichtung

Landratsamt Nordhausen

3 Unternehmensnummer des Unfallversicherungsträgers

5 Name, Vorname des Versicherten			6 Geburtsdatum		Tag	Monat	Jahr
7 Straße, Hausnummer			Postleitzahl		Ort		
8 Geschlecht <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		9 Staatsangehörigkeit <input type="checkbox"/>		10 Name und Anschrift der gesetzlichen Vertreter <input type="checkbox"/>			
11 Tödlicher Unfall <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> des Versicherten <input type="checkbox"/> anderer Personen							
15 Verletzte Körperteile				16 Art der Verletzung			
17 Hat der Versicherte den Besuch der Einrichtung unterbrochen? am			<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> sofort <input type="checkbox"/> später,		Tag	Monat	Stunde
18 Hat der Versicherte den Besuch der Einrichtung wieder aufgenommen?			<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, am		Tag	Monat	Jahr
19 Wer hat von dem Unfall zuerst Kenntnis genommen? (Name, Anschrift von Zeugen)					War diese Person Augenzeuge? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
20 Name und Anschrift des erstbehandelnden Arztes/Krankenhauses				21 Beginn und Ende des Besuchs der Einrichtung Beginn Stunde Minute Ende Stunde Minute			
22 Datum Leiter (Beauftragter) der Einrichtung Telefon-Nr. für Rückfragen (Ansprechpartner)							