

An <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <p style="text-align: center; font-size: small;">(Anschrift der ermächtigten Stelle)</p>	Abs.: <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <p style="text-align: center; font-size: small;">(Anschrift des Unternehmens)</p>
---	---

Anmeldung und Teilnahmebestätigung für Erste Hilfe-Ausbildung Erste Hilfe-Fortbildung

Teilnehmer:	Name, Vorname	Geb.Datum	Bereich (z.B. freiwillige Feuerwehr, Kindergarten, Verwaltung, Bauhof)	Unterschrift
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

<u>Unfallkasse Hessen, Leonardo-da-Vinci-Allee 20, 60486 Frankfurt a. M.</u> (Zuständiger Unfallversicherungsträger)	____ / ____ (Mitgliedsnummer des Unternehmens)
<hr/> (Ort, Datum)	<hr/> (Unterschrift und Stempel des Unternehmens)

Die ordnungsgemäße Teilnahme an der <input type="checkbox"/> Erste Hilfe-Ausbildung <input type="checkbox"/> Erste Hilfe-Fortbildung in der Zeit vom _____ bis _____ wird hiermit bestätigt.	
<hr/> (Ort, Datum)	<hr/> (Unterschrift und Stempel der ermächtigten Stelle)

Hinweis: Den Teilnehmern und Teilnehmerinnen an der Erste Hilfe-Ausbildung ist nach § 26 Abs. 2 der DGUV Vorschrift 1 „Grundsätze der Prävention“ eine Informationsschrift mit den Lehrinhalten auszuhändigen, die mindestens den Inhalten der DGUV Information 204-007 „Handbuch zur Ersten Hilfe“ entspricht.