

Anmeldeformular

Ausbildung

Fortbildung

Aus- und Fortbildung für betriebliche Ersthelfer

Erste Hilfe in Bildungs- und Betreuungseinrichtungen

Name und Anschrift des Mitgliedsbetriebes

Strasse _____ Hausnr. _____

PLZ _____ Ort _____

Zuständiger Unfallversicherungsträger:
(Berufsgenossenschaft, Unfallkasse)

Mitgliedsnummer / Versicherungsnummer:

Teilnahmeliste

Die Teilnahmeliste ist vom Unternehmen auszufüllen.
Die Teilnahme ist von den Teilnehmenden am Tag des Kurses durch Unterschrift zu bestätigen.

Bestätigung
durch die
Ausbildungsstelle

| | Name, Vorname | Geburtsdatum | Unterschrift | |
|----|---------------|--------------|--------------|--|
| 1 | | . . | | |
| 2 | | . . | | |
| 3 | | . . | | |
| 4 | | . . | | |
| 5 | | . . | | |
| 6 | | . . | | |
| 7 | | . . | | |
| 8 | | . . | | |
| 9 | | . . | | |
| 10 | | . . | | |

Bestätigung durch das Unternehmen

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift des Unternehmens

Bestätigung durch die Ausbildungsstelle

| | |
|---|---|
| abrechenbare Teilnehmeranzahl auf diesem Formular | Datum des Lehrgangs |
| Kennziffer der Ausbildungsstelle 3.0732 | Name der Lehrkraft |
| Registriernummer des Lehrgangs | Ort des Lehrgangs |
| Ort, Datum Dannenberg (Elbe), | Anschrift, Unterschrift der Ausbildungsstelle DRK-Kreisverband Lüchow-Dannenberg Am Reiterstadion 1a 29451 Dannenberg (Elbe) |