UKBW
Unfallkasse
Baden-Württemberg

Abrechnungsformular
für teildigitalisierte Erste-Hilfe-Kurse an Schulen

Name des Mitgliedsbetriebes

Straße/Hausnummer

PLZ Ort

Mitgliedsnummer

Teilnahmeliste

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

	Name, Vorname	Unterschrift	Bestätigung durch die Ausbildungsstelle – **bitte ankreuzen**
1			☐
2			☐
3			☐
4			☐
5			☐
6			☐
7			☐
8			☐
9			☐
10			☐

Bestätigung durch die Schule

Ansprechperson in der Schule Name, Vorname:	Stempel, Unterschrift
Tel.:	
E-Mail:	Ort, Datum

Bestätigung durch die Ausbildungsstelle

Abrechenbare Teilnehmerzahl auf diesem Formular:	Datum des Lehrgangs:
Kennziffer der Ausbildungsstelle:	Name der Lehrkraft:
Registriernummer des Lehrgangs:	Ort des Lehrgangs:
Ort, Datum Unterschrift der Ausbildungsstelle	Anschrift

Die personenbezogenen Daten werden aufgrund des Art. 6 Abs. 1 lit. c und e DSGVO, § 199 Abs. 1 Nr. 5 i.V.m. § 23 SGB VII durch den Unfallversicherungsträger verarbeitet.