

Gustav-Hertz-Gymnasium
Dachsstraße 5
04329 Leipzig

Unfallanzeige

für Kinder in Tageseinrichtungen, Schüler,
Studierende

Unfallkasse Sachsen
Postfach 42
01651 Meißen

Name, Vorname des Versicherten		Geburtsdatum					
		Tag	Monat	Jahr			
Straße, Hausnummer		Postleitzahl		Ort			
Geschlecht	Staatsangehörigkeit	Name der gesetzlichen Vertreter					
☐ männlich ☐ weiblich							
Tödlicher Unfall	Unfallzeitpunkt		Unfallort (genaue Orts-/ Raumangaben)				
☐ ja ☐ nein	Tag	Monat	Jahr	Stunde	Minute		
Ausführliche Schilderung des Unfallhergangs (Verlauf, Bezeichnung des Betriebsteils, ggf. Beteiligung von Maschinen, Anlagen, Gefahrenstoffen)							
Veranstaltungsart _____							
Massenunfall ☐ ja ☐ nein		Chemieunfall ☐ ja ☐ nein					
Sportunfall ☐ ja ☐ nein							
wenn ja, welche Sportart _____							
Die Angaben beruhen auf der Schilderung ☐ des Versicherten ☐ anderer Personen							
Verletzte Körperteile		Art der Verletzung					
Hat der Versicherte den Besuch der schul. Einrichtung unterbrochen?		☐ nein ☐ sofort später, am		Tag	Monat	Stunde	Minute
Hat der Versicherte den Besuch der schul. Einrichtung wieder aufgenommen?		☐ nein ☐ ja, am		Tag	Monat	Stunde	Minute
Wer hat von dem Unfall zuerst Kenntnis genommen?				War diese Person Augenzeuge?			
				☐ ja ☐ nein			
Name und Anschrift des erstbehandelnden Arztes/Krankenhaus		Beginn und Ende des Besuchs der <u>schulischen</u> Einrichtung					
		Beginn	Stunde	Minute	Ende	Stunde	Minute
Datum	Unterschrift						