Bitte senden Sie das vollständig ausgefüllte Formular per E-Mail an: sabine.grosser@tu-darmstadt.de

TECHNISCHE UNIVERSITÄT DARMSTADT

Seite 1: vollständig ausfüllen für den Eintrag in die Ersthelfenden-Liste der TU Darmstadt
Seite 2: Name und Geburtsdatum eintragen für die Kostenabrechnung mit der Unfallkasse Hessen

Kostenübernahmeantrag für die Erste-Hilfe-Ausbildung am: _____

Anschrift der ausbildenden Stelle:

Name, Vorname	Organisations -einheit Fachbereich	Fachgebiet	Gebäude LOS-Nummer	Telefon Durchwahl

Verfahrenshinweis: Durch organisatorische Maßnahmen ist zu gewährleisten, dass bei der Unterzeichnung nur die eigenen Personendaten eingesehen werden können. Nutzen Sie bitte die elektronische Formularfunktion dieses Dokuments. Ansonsten füllen Sie es mit einem schwarzen oder dunkelblauen Stift aus.

Abrechnungsformular

für die Aus- und Fortbildung von betrieblichen Ersthelfenden

☐ Ausbildung ☐ Fortbildung

☐ Erste Hilfe in Bildungs- und Betreuungseinrichtungen

Name des Mitgliedsbetriebes

Technische Universität Darmstadt

Straße / Hausnummer

Karolinenplatz 5

PLZ **64289** Ort **Darmstadt**

Zuständiger Unfallversicherungsträger
(Berufsgenossenschaft, Unfallkasse)

Unfallkasse Hessen

Mitgliedsnummer / Versicherungsnummer

485138862831001

Teilnahmeliste

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

	Name, Vorname	Geburtstag	Unterschrift	Bestätigung durch die Ausbildungsstelle
1				☐
2				☐
3				☐
4				☐
5				☐
6				☐
7				☐
8				☐
9				☐
10				☐

Bestätigung durch das Unternehmen

Ansprechperson im Unternehmen

Name, Vorname: **Grosser, Sabine**

Tel.: **06154/16-24693**

E-Mail: **sabine.grosser@tu-darmstadt.de**

Stempel, Unterschrift

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	Anschrift, Unterschrift der Ausbildungsstelle

Version 07/2021

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.