

# UNFALLANZEIGE

1 Name und Anschrift der Einrichtung

Helene-Lange-Gymnasium Fürth  
Tannenstraße 19  
90762 Fürth

für Kinder in Tagesbetreuung oder  
vorschulischer Sprachförderung,  
Schülerinnen und Schüler, Studierende  
2 Träger der Einrichtung

Stadt Fürth

3 Unternehmensnummer des Unfallversicherungsträgers

4 Empfänger/-in

**Kommunale  
Unfallversicherung Bayern**  
80791 München



5 Name, Vorname der versicherten Person

6 Geburtsdatum Tag Monat Jahr

7 Straße, Hausnummer

Postleitzahl

Ort

8 Geschlecht  Männlich  Weiblich

9 Staatsangehörigkeit

10 Name und Anschrift der gesetzlich Vertretungsberechtigten

11 Tödlicher Unfall  
 Ja  Nein

12 Unfallzeitpunkt  
Tag Monat Jahr Stunde Minute

13 Unfallort (genaue Orts- und Straßenangabe mit PLZ)

14 Ausführliche Schilderung des Unfallhergangs (insbesondere Art der Veranstaltung, bei Sportunfällen auch Sportart)

Die Angaben beruhen auf der Schilderung  der versicherten Person  anderer Personen

15 Verletzte Körperteile

16 Art der Verletzung

17 Hat die versicherte Person den Besuch der Einrichtung unterbrochen?  Nein  Sofort  Später am Tag Monat Stunde

18 Hat die versicherte Person den Besuch der Einrichtung wieder aufgenommen?  Nein  Ja, am Tag Monat Jahr

19 Wer hat von dem Unfall zuerst Kenntnis genommen? (Name, Anschrift) War diese Person Augenzeugin/ Augenzeuge des Unfalls?  Ja  Nein

20 Erstbehandlung:  
Name und Anschrift der Ärztin/des Arztes oder des Krankenhauses

21 Beginn und Ende des Besuchs der Einrichtung  
Beginn Stunde Minute Ende Stunde Minute

Pauchet-Beissel, StDin

0911/974 2208

22 Datum Leiter/-in (Beauftragte/-r) der Einrichtung Telefon-Nr. für Rückfragen