Name und Anschrift der Einrichtung (Tageseinrichtung, Schule, Hochschule)			UNFALLANZEIGE für Kinder in Tageseinrichtungen, Schüler, Studierende 2 Träger der Einrichtung					
4 Empfänger			3 Schulnummer					
, · · 3								
5 Name, Vorname des Versiche	erten				Tag	Monat	Ja	ıhr
7 Straße, Hausnummer			Postleitzahl	6 Geburtsdatum Ort	_			
8 Geschlecht	9 Staatsangehörigkeit	10	Name und Anschrift	der gesetzlichen V	'ertreter			
männlich weiblich	January States		and and allocation					
11 Tödlicher Unfall? 12 Unfa	llzeitpunkt Monat Jahr Std. I	Min.	13 Unfallort (genal	(genaue Orts- und Straßenangabe)				
14 Ausführliche Schilderung des	s Unfallhergangs (insbesondere Art	der V	l eranstaltung, bei Sp	ortunfällen auch S	portart)			
Die Angaben beruhen auf der S	childerung		des Versicherten		andere	ır Persone	en	
15 Verletzte Körperteile			16 Art der Verletzu	ng				
	such der Einrichtung unterbrochen' such der Einrichtung wieder aufge		nein sofort	später, am	Tag Tag	Monat Monat	Std.	Min.
19 Wer hat von dem Unfall zuer	st Kenntnis genommen? (Name, An	schrift (War die	se Persoi	n Augen:	zeuge?
20 Name und Anschrift des erstbehandelnden Arztes/Krankenhauses				21 Beginn u. E Std	i i	Besuchs	der Einr Std.	
22 Datum Tag Monat Jahr	Leiter (Beauftragter) der	r Einric	chtung	Beginn Tel-Nr. un	d Anspr	-	-	ckfrage