

# Anmeldeformular

## Aus- und Fortbildung für betriebliche Ersthelfer

Ausbildung

Fortbildung

Erste Hilfe in Bildungs- und Betreuungseinrichtungen

Anschrift des Mitgliedsbetriebes

Strasse \_\_\_\_\_ Hausnr. \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Zuständiger Unfallversicherungsträger:  
(Berufsgenossenschaft, Unfallkasse)

Mitgliedsnummer / Versicherungsnummer:

### Teilnahmeliste

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

Bestätigung durch die Ausbildungsstelle

Name, Vorname	Geburtsdatum	Unterschrift	Bestätigung durch die Ausbildungsstelle
1	. .		<input type="checkbox"/>
2	. .		<input type="checkbox"/>
3	. .		<input type="checkbox"/>
4	. .		<input type="checkbox"/>
5	. .		<input type="checkbox"/>
6	. .		<input type="checkbox"/>
7	. .		<input type="checkbox"/>
8	. .		<input type="checkbox"/>
9	. .		<input type="checkbox"/>
10	. .		<input type="checkbox"/>

### Bestätigung durch das Unternehmen

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift des Unternehmens

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Bestätigung durch die Ausbildungsstelle

abrechenbare Teilnehmeranzahl auf diesem Formular

\_\_\_\_\_

Datum des Lehrgangs

\_\_\_\_\_

Kennziffer der Ausbildungsstelle

8.0145

Name der Lehrkraft

\_\_\_\_\_

Registriernummer des Lehrgangs

\_\_\_\_\_

Ort des Lehrgangs

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

\_\_\_\_\_

Anschrift, Unterschrift der Ausbildungsstelle

 **M-A-U-S**  
mehr tun. erste hilfe.  
M-A-U-S Seminare gGmbH  
Kaiserstraße 231-233  
76133 Karlsruhe  
erstehilfe.de

.....  
Unterschrift des Ausbilders