

# An Unfall-Nr.

## Hess. Gemeindeunfallversicherungsverband

- Gesetzliche Unfallversicherung -

60010 Frankfurt (Main) – Postfach 10 10 42

Telefon (069) 2 99 72-0 • Telefax (069) 2 99 72-133

<b>Unfallanzeige</b>		Für Kinder in Kindergärten, Schüler, Studierende			
Anschrift der Einrichtung (Kindergarten, Schule, Hochschule): <b>Söhre-Schule, Lange Str. 51, 34253 Lohfelden</b>					
Art der Einrichtung KGS		Träger der Einrichtung: <b>Landkreis Kassel, Wilhelmshöher Allee 19-21, 34117 Kassel</b>			
				Freihalten für den Träger der Unfallversicherung	
				Geschlecht Staatsangehörigkeit	
				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> männl. weibl.	
Anschrift des Verletzten (Postleitzahl, Wohnort, Wohnung):				ledig <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Kinder <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ja Nein Ja Nein	
Name und Anschrift des gesetzlichen Vertreters:					
Krankenkasse des Verletzten: <input type="checkbox"/> pflicht- <input type="checkbox"/> freiwillig <input type="checkbox"/> familien- <input type="checkbox"/> priv.-vers.*					
Wochentag	Datum	Jahr	Uhrzeit des Unfalls:	Tätigkeit am	Unfalltag
				Beginn: <input type="checkbox"/> Uhr	Ende: <input type="checkbox"/> Uhr
Verletzte Körperteile:					
Art der Verletzungen:					
Zuerst behandelnder Arzt:					
Krankenhaus, in das der Verletzte aufgenommen wurde:					
Unfallstelle (bei Wegeunfällen genaue Ortsangabe):					
Unfallhergang:					
Zeugen des Unfalls:					
Hat der Verletzte wegen des Unfalls den Besuch der o. a. Einrichtung unterbrochen?					
Wenn ja, seit wann? <input type="checkbox"/> bis <input type="checkbox"/>					

Lohfelden,  
(Ort)

(Datum)

.2023