



Staatliche Schule in der Freien und Hansestadt Hamburg

Schülerunfallmeldung

Klasse:

Klassenl.:

Name des Verletzten

Anschrift

Telefon

Geburtsdatum

Staatsangehörigkeit

Erziehungsberechtigter

Tag, Datum, Zeit des Unfalls

Unfallort (genaue Angabe)

Verletzte Körperteile

Art der Verletzung

Hergang des Unfalls

Wurde der Schulbesuch unterbrochen?

Ja Nein

Wenn ja, wann?

Schülerunfallmeldung für:

Geb.-Datum:

Wurde der Schulbesuch wieder aufgenommen?

Ja Nein

Wenn ja, wann?

--

Wer hat vom Unfall zuerst Kenntnis genommen? Name und Anschrift

--

War die Person Augenzeuge?

Ja Nein

Name und Anschrift des erstbehandelnden

Arztes/Krankenhauses

--

Beginn und Ende des Unterrichtstages

	bis	
--	-----	--

Falls eine Brille beschädigt wurde, kann ein Antrag auf Ersatz gestellt werden.

--

Datum,

Unterschrift des/der Sorgeberechtigten