

Gemeinde-Unfallversicherungsverband Hannover
Landesunfallkasse Niedersachsen
Geschäftsbereich Prävention
Am Mittelfelde 169

30519 Hannover

**Bitte senden Sie
diesen Antrag vollständig
ausgefüllt an uns zurück.**

Antrag auf Kostenübernahme (pro Schule ein Antrag)

Erste-Hilfe-Schulung in Schulen

Name der Schule:*

Straße:*

PLZ Ort:*

Ansprechperson:*

Telefonnummer:*

Voraussichtlicher Kurstermin (Datum):*

Möchten Sie die Rückmeldung von uns digital erhalten?***

per E-Mail, Adresse:

Gesamtanzahl der festangestellten Mitarbeitenden in der Schule:*

* Lehrkräfte, pädagogische Mitarbeitende, Schulsekretariat, Hausmeister,
Fachkräfte für Schulsozialarbeit, Schulassistenten sowie pädagogische Betreuungskräfte
aus dem Bereich „Offener Ganztag“

Anzahl der zu schulenden Mitarbeitenden der Schule:*

Bitte beachten Sie:

**Die Kosten für Lehrkräfte im Referendariat, Honorarkräfte, Integrationshelfende
sowie Schülerinnen und Schüler können nicht übernommen werden.**

Ich bin damit einverstanden, dass der GUVH und die LUKN meine Daten entsprechend
des § 199 Abs. 1 Nr. 5 i.V.m. § 23 SGB VII verarbeitet.*