|  |
| --- |
| Einsatzbericht Schulsanitätsdienst |
| **Datum:** |  | **Uhrzeit:** |  | **Einsatzort:** |  |
|  |
| **Name der Schulsanitäter:** |  |  |
|  |  |
| Angaben zum Einsatz |
| **Alarmierung durch:** | Sekretariat |  | Zutreffendes bitte ankreuzen |
| Schüler |  |
| Lehrer |  |
| Sonstige |  | Durch wen:  |  |
|  |
| **Name des Notfallpatienten:** |  | **Klasse:** |  |
|  |
| **Verletzte Körperteile:****(bitte ankreuzen,ggf. ausformulieren)** |  | **Art der Verletzung:** |
|  | **Besondere Anmerkungen:****(z. B. Unfallhergang)** |
|  |
| **Getroffene Maßnahmen:** |  |
|  |
| **Übergabe an:** | Arzt |  | Zutreffendes bitte ankreuzen |
| Rettungsdienst |  |
| Krankentransport |  |
| Sonstige | An wen: |
|  |
| **Transport durch:** | Rettungswagen |  | Zutreffendes bitte ankreuzen |
| Krankenwagen |  |
| Taxi |  |
| Privater PKW |  |
| Öffentl. Verkehrsmittel |  |
| Zu Fuß |  |
| Sonstige |  | Womit: |  |
|  | Datum | Unterschrift Ersthelfer/in |