|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | | | | |