

UNFALLMELDUNG

- für praktische Lehrveranstaltungen des IfSS -

Name, Vorname der/des Verunfallten

Anschrift

Geburts-Datum

Telefon-Nummer

E-Mail

Matrikel-Nummer

Hochschule

Unfall-Datum

Unfall-Uhrzeit

Sportstätte

Lehrveranstaltung

Verletztes Körperteil (z.B. Knie rechts)

Name Dozent/in

Bestätigung durch Dozent/in bzw. Sportsekretariat

Datum

Unterschrift