



Angaben der Eltern für eine Meldung bei der Schulunfallversicherung

Unser Kind musste wegen eines während der Unterrichtszeiten erfolgten Zwischenfalls ärztlich behandelt werden.

Name / Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Telefonnummer: _____

Datum des Vorfalls: _____

Ort / Uhrzeit: _____ / _____

Art der Verletzung: _____

Datum der Erstbehandlung: _____

Adresse Arzt/Spital: _____

Behandlung abgeschlossen: ja _____ / nein _____ (bitte ankreuzen)

Datum: _____ Unterschrift: _____

Bitte lassen Sie den ausgefüllten Talon nach einer erfolgten ärztlichen Behandlung umgehend der zuständigen Klassenlehrperson / Kindergärtnerin zukommen. Danke!

Policenangabe für behandelnden Arzt:

AXA 12.114.618 – Gemeindeverwaltung Gamprin-Bendern

Schulleitung

Gemeindeschule Gamprin