

Ersthelferausbildung gem. § 26 DGUV Vorschrift 1

So erreichen Sie uns : Tel. : (0 89) 3 60 93-0
 Fax : (0 89) 3 60 93-349
 E-Mail : erstehilfe@kuvb.de
 Internet : www.kuvb.de

Absenderangaben (bitte Rückseite beachten):

Ansprechpartner/-in : _____

Tel.-Nr.: _____

Fax-Nr.: _____

E-Mail : _____

Ihr UV-Träger: **KUVB** **Bayer. LUK**

[
 Kommunale Unfallversicherung Bayern
 Bayerische Landesunfallkasse
 GB I Prävention
 Ungererstr. 71
 80805 München
]

A Kostenübernahme-Antrag

Betriebsart Unternehmen Dienststelle	Gesamtanzahl der			Anzahl der aktuell ausge- bildeten Erst- helfer	Anzahl der beantragten Erst- helfer	
	Beamten	Beschäf- tigten nach TV	Klas- sen		Ausbildung	Fortbildung
Bitte tragen Sie entsprechendes wie z.B. Verwaltung, Bauhof, Schule, ..., ein.						

Der Kurs wird durchgeführt von: ASB BRK DLRG JUH MHD

einer anderen ermächtigten Stelle, Name : _____ Zulassungsnummer: _____

Verbindlicher Termin des Kurses: _____

Ansprechpartner/-in bei der ermächtigten Stelle ist:

Name: _____ Tel.: _____

Bitte füllen Sie **pro Kurs**
ein solches Formblatt aus.

_____ Datum

_____ Stempel / Unterschrift

B Kosten-Zusage

Wichtiger Hinweis für die ermächtigten Stellen:

Der Kurstermin ist verbindlich. Die Abrechnung dieses Kurses muß innerhalb von 3 Monaten nach dem Kurs, spätestens jedoch zum 28.12. des laufenden Jahres erfolgen. Danach verliert diese Kostenzusage ihre Gültigkeit !

Die Kosten werden unter Beachtung der in der „Grundsätze der Prävention“ (DGUB Vorschrift 1) getroffenen Regelungen für

____ Person(en) Ausbildung (9 Stunden)

____ Person(en) Fortbildung (9 Stunden)

übernommen.

Sehr geehrte Damen und Herren,
leider können wir Ihnen keine Kostenzusage erteilen, da

wir nicht der für Ihre Beschäftigten zuständige Unfallversicherungsträger sind.

Ihr Kontingent an Ersthelfern bereits ausgeschöpft ist.

derzeit ausreichende Haushaltsmittel nicht mehr zur Verfügung stehen.

Kommunale Unfallversicherung Bayern
Bayerische Landesunfallkasse

_____ Datum

_____ Stempel / Unterschrift



Ihre Rücksendeanschrift lautet (Bitte leserlich ausfüllen!):

Ergänzende Hinweise zur Kostenübernahme der Ersthelfer - Aus- und Fortbildung (nach DGUV Vorschrift 1) durch die Kommunale Unfallversicherung Bayern (KUVB) bzw. die Bayerische Landesunfallkasse (Bayer. LUK)

Erläuterung -Ablauf-:

Bitte füllen Sie dieses Formblatt **vollständig** aus und senden es uns **rechtzeitig** vor Beginn der Aus- bzw. Fortbildung zu. Sie erhalten diesen Vordruck mit unserer Entscheidung wieder zurück. **Das Original** geben Sie dann bitte **an die ermächtigte Stelle**, bei der Sie die Ersthelfer-Aus- oder Fortbildung durchführen lassen.

Sollte ein Kurs einmal ganz ausfallen, dann unterrichten Sie uns bitte umgehend, gerne auch telefonisch, damit wir die dafür reservierten Haushaltsmittel anderen Antragstellern sofort zur Verfügung stellen können.

Erläuterung -Anzahl der Ersthelfer-:

Nach der UVV „Grundsätze der Prävention“ (DGUV Vorschrift 1) haben Verwaltungsbetriebe mind. 5% und sonstige Betriebe mind. 10% ihrer anwesenden Versicherten (Beamte sind gem. § 4 Abs. 1 Nr. 1 Sozialgesetzbuch VII versicherungsfrei) zu Ersthelfern zu bestellen. Anwesende Versicherte sind alle an einem Arbeitsplatz Beschäftigte.

Die Kosten der Ersthelfer-Aus- und Fortbildung werden von der KUVB und der Bayer. LUK nur im Rahmen der obigen Zahlen übernommen.

Für:

- Personen, an die von Berufs wegen entsprechende Kenntnisse in Erster Hilfe gestellt werden, z. B. Angehörige med. Heilberufe, Aufsichtspersonen in Schwimmbädern, Angehörige von Feuerwehren und Hilfeleistungsunternehmen, Polizei, etc. und
- geringfügig Beschäftigte, Schüler, Studierende, Auszubildende, Praktikanten, Zivildienstleistende oder sonstige diesen gleichzusetzenden Personen

können die Kosten der Ersthelfer-Aus- oder Fortbildung nach Vorschrift 1 **nicht** übernommen werden.

Weitere Hilfe und aktuelle Informationen erhalten Sie im Internet unter www.kuvb.de in der Rubrik Erste Hilfe und in der DGUV Regel 100-101.