Rücksendung per Post oder an u.krumbholz@ukbb.de

**Unfallkasse Brandenburg 2021**

Antrag auf Kostenübernahme für die Ausbildung von Ersthelfern in

**Kindertagesstätten in freier Trägerschaft**

|  |  |
| --- | --- |
| **Träger der Einrichtung** |  |
| **Name der Einrichtung** |  |
| **Straße** |  |
| **PLZ Ort** |  |
| **Telefon** |  |
| **Name Leiterin/Leiter** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Anzahl Erziehungspersonal |  |
| Anzahl der Gruppen |  |
| Anzahl bereits ausgebildeter Ersthelfer |  |
| Anzahl beantragter Teilnehmer am Kurs**Erste Hilfe in Bildungs- und Betreuungseinrichtungen 2021**9 Unterrichtsstunden 35,00 €/Person pluspandemiebedingte Corona-Pauschale 12,00 €/Person |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Stempel** | **Datum** |
| **Unterschrift** |

**Hinweise:**

* Bestätigtes Formular dient gleichzeitig als Vorlage bei der Ausbildungsstelle.
* Ausbildungsstelle muss von der Qualitätssicherungsstelle „Erste Hilfe“ zertifiziert sein (*ermächtigte Stellen unter www.bg-qseh.de*)
* Es werden nur vollständig ausgefüllte Formulare bearbeitet.
* Rechnungslegung bis Mitte Dezember 2021

|  |
| --- |
| **Bestätigungsvermerk:** (nur von UV-Träger auszufüllen)Die Unfallkasse Brandenburg bestätigt die Übernahme der Kosten für ........... Teilnehmer amKurs „Erste Hilfe in Bildungs- und Betreuungseinrichtungen“. |
|  | Datum |
| Unfallkasse BrandenburgDer GeschäftsführerIm Auftrag |