Deutsches Rotes Kreuz
Kreisverband Dillkreis e.V.

Anmelde- und Informationsbogen zur

Betriebshelferausbildung:

☐ Erste Hilfe Ausbildung ☐ Notfalltraining/Reanimation
☐ Erste Hilfe Fortbildung ☐ fresh up

☐ sonstiger Lehrgang: _____
Art des Lehrganges

Firma:_____
Name der Firma, Strasse, PLZ, Ort Telefon/Fax

Zuständige Berufsgenossenschaft:_____
vollständige Anschrift der
Berufsgenossenschaft:_____
Strasse, PLZ, Ort
Mitgliedsnummer:_____

Datum des Lehrganges:_____

Lehrgangszeiten:_____

nur auszufüllen, wenn der Lehrgang in Ihren Betriebsräumen stattfindet:

Ausbildungsadresse:_____

Ansprechpartner am Lehrgangstag:_____

Unterrichtsraum / Gebäude:_____
bitte genaue Ortsangabe (z.B. Herborn-Burg, Verwaltungsgebäude – Sitzungsraum)

Ausstattung : Fläche ca. _____ qm Bestuhlung _____ Anzahl

☐ Tafel / Kreide ☐ Schreibtafel / Stifte
☐ Tageslichtprojektor ☐ Projektionswand
☐ Pinnwand ☐ Flip – Chart / Stifte
☐ Beamer

Unfallschwerpunkte im Betrieb, Besonderheiten (z.B. Chemieunfälle, Strom, Quetschwunden usw.) :

_____
_____
_____