|  |  |
| --- | --- |
| **Gutscheinanforderung für Tagespflegepersonen****Erste Hilfe in Bildungs- und Betreuungseinrichtungen****für Kinder** | Logo-UK-NRW untereinanderIhre Ansprechpartner:**Ruth Niedzwitz****Jutta HebingAndrea Kleiman****Peter Schütte**erstehilfe@unfallkasse-nrw.deTelefon 0251 2102-3125Telefax 0251 2102-3351 |
| Unfallkasse NRWRegionaldirektion Westfalen-LippeHauptabteilung PräventionPostfach 59 6748135 Münster |
| Mitgliedsnummer(falls bekannt) |  |
| Name des Betriebs**\*** |  |
| Abteilung/Fachbereich**\*** |  |
| Straße, PLZ, Ort**\*** |  |
| Ansprechpartner/in**\*** |  |
| Telefon**\***/E-Mail**\*** |  |
|  |

**Mit \* gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder und müssen ausgefüllt werden**

|  |
| --- |
| **Gutscheingewährung für anerkannte Tagespflegepersonen** |
| ***Wichtig: Die Kosten für die Erste-Hilfe-Ausbildung zur Erlangung der Pflegeerlaubnis werden von der Unfallkasse NRW NICHT übernommen. Die Gutscheine werden von den Jugendämtern beantragt!*** |
| *Gesamtzahl der bei Ihnen gemeldeten Tagespflegepersonen****\**** |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | ***Anzahl der benötigten Gutscheine*(9 Unterrichtseinheiten alle 2 Jahre)** |
|  ***Erste Hilfe in Bildungs- und Betreuungs-******einrichtungen für Kinder*** |  **Einzelgutschein(e)** |
| **Sammelgutschein       Personenzahl** |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| *Datum des geplanten Lehrgangs****\*****:* |  |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Ort, Datum***\**** |  | Unterschrift (entfällt online!) |