

So erreichen Sie uns: Tel.: 03621 777 124  
 Fax: 03621 777 111  
 E-Mail: [ErsteHilfe@ukt.de](mailto:ErsteHilfe@ukt.de)  
 Internet: [www.ukt.de](http://www.ukt.de)

Unfallkasse Thüringen  
 FB Prävention  
 Humboldtstraße 111  
 99867 Gotha

**Absenderangaben (bitte Rückseite beachten):**

---

Ansprechpartner/in: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

**1 Kostenübernahmeantrag**

Betriebsart: Verwaltung (ggf. mit Anzahl der Standorte), Bauhof (ggf. mit Kolonnenzahl), Abwasser ... Weiterführende Schulen: Bitte Anzahl Lehrer, Sekretariat und Hausmeister getrennt angeben	Gesamtzahl der			Anzahl der aktuell	Anzahl der beantragten Personen	
	Beamten	Tarif-Angestellten	Standorte (S), Kolonnen (K)	ausgebildeten Ersthelfer	Ausbildung	Training

Die Schulung wird durchgeführt von:  ASB  DLRG  DRK  JUH  MHD

einer anderen ermächtigten Stelle, Name: \_\_\_\_\_ Zul. Nr.: \_\_\_\_\_

**Bitte füllen Sie pro Kurs (Ausbildung oder Training, max. 20 Teilnehmer) ein solches Formblatt aus!**

Voraussichtlicher Kurstermin: \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_ Stempel/Unterschrift \_\_\_\_\_

**2 Kostenzusage (gültig nur für das Jahr der Beantragung)**

**Wichtiger Hinweis für die ermächtigten Stellen:**  
 Der Kurstermin ist verbindlich. Die Abrechnung dieses Kurses muß innerhalb von 3 Monaten nach dem Kurs, spätestens zum 31.12. des laufenden Jahres erfolgen. Danach verliert diese Kostenzusage ihre Gültigkeit!

<p>Die Kosten werden entsprechend der in § 26 der DGUV Vorschrift 1 „Grundsätze der Prävention“ getroffenen Regelungen für _____ Personen übernommen</p>	<p><b>Sehr geehrte Damen und Herren,</b>  <b>leider können wir Ihnen keine Kostenzusage erteilen, da</b></p> <p><input type="radio"/> wir nicht der für Ihre Versicherten zuständige Unfallversicherungsträger sind</p> <p><input type="radio"/> Ihr Kontingent an Ersthelfern bereits ausgeschöpft ist</p> <p><input type="radio"/> derzeit keine ausreichenden Haushaltsmittel mehr zur Verfügung stehen</p>
--	--

<p><b>Unfallkasse Thüringen</b></p> <p><b>KÜA-Nummer:</b> _____          (wird von UKT vergeben)</p>	<p>_____ Datum _____ Stempel/Unterschrift _____</p>
--	---

### **Ergänzende Hinweise zur Kostenübernahme der Ersthelfer Aus- und Fortbildung (nach § 26 DGUV Vorschrift 1)**

Mit diesem Antrag fragen wir von Ihnen die für uns relevanten Daten ab, um Ihren Antrag den gesetzlichen Vorgaben entsprechend bearbeiten zu können.

Wir erfragen u. A.:

- Die Anzahl der Tarif-Beschäftigten, **Beamte zählen nicht zum Kreis der bei der UKT Versicherten. Nur für verbeamtete Lehrer werden Kosten übernommen.**
- Die Betriebsart mit Anzahl der Standorte (S=) oder Kolonnen (K=) für Bauhof, Entwässerung, ...
- Die Anzahl der Ersthelfer, bei denen die Schulung weniger als 2 Jahre (bei Lehrern 3 Jahre) zurückliegt und die deshalb noch nicht wieder geschult werden müssen.  
Bitte beachten Sie bei mehreren Anträgen (Folgeanträge), dass die bereits beantragten und ggf. bereits genehmigte Ersthelferschulungen bei dieser erneuten Antragstellung berücksichtigt, d. h. dazugerechnet werden müssen.
- Die Anzahl der zu schulenden Ersthelfer, getrennt nach Ausbildung und Training.

**Bitte beachten Sie die auf max. 20 Personen beschränkte Teilnehmerzahl pro Schulung.  
Pro Kurs füllen Sie bitte einen Antrag aus!**

**Hinweise zum Ablauf der Beantragung, zu Voraussetzungen der Kostenübernahme etc. finden Sie auf unserer Homepage unter**

<https://www.ukt.de/sicherheit-und-gesundheit/erste-hilfe-ausbildung>.