



Unfallkasse Thüringen  
 FB Prävention  
 Humboldtstraße 111  
 99867 Gotha

**Absenderangaben (bitte Rückseite beachten):**

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

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

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

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

**1 Kostenübernahmeantrag**

**Sachkostenträger:**            Stadt, Gemeinde (kommunal)            Freie Träger

Tagespflegepersonen  
(mit Pflegerlaubnis gemäß §23 SGB VIII)

Kindertageseinrichtungen

Grundschulen

**Alle - am Kurstermin:**

**Kitas:**

**Grundschulen:**

vorhande-  
ne geschul-  
te Ersthel-  
fer:

beantrag-  
te Perso-  
nen:

Gesamt-  
zahl Kin-  
der:

Anzahl  
Kinder-  
gruppen:

Lehrer:

Erzieher:

Anzahl  
Hort-  
gruppen:

Sekr./  
Haus-  
meister:

**Name der Einrichtung**

(falls abweichend vom Absender): \_\_\_\_\_

Die Schulung wird durchgeführt von:    ASB            DLRG            DRK            JUH            MHD

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

**Bitte geben Sie den Kurstermin an (max. 20TN/Kurs) und füllen Sie pro Kurs einen Antrag aus!**

Voraussichtlicher  
Kurstermin:

\_\_\_\_\_

Datum

Stempel/Unterschrift (Antragsteller)

**2 Kostenzusage - wird von der UKT ausgefüllt!**

**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!**

**Die Kosten werden entsprechend der im § 26 der DGUV Vorschrift 1 "Grundsätze der Prävention" für**

\_\_\_\_\_ Personen übernommen

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

- wir nicht der für Ihre Versicherten zuständige Unfallversicherungsträger sind
- Ihr Kontingent an Ersthelfern bereits ausgeschöpft ist
- derzeit keine ausreichenden Haushaltsmittel mehr zur Verfügung stehen

**Unfallkasse Thüringen**

**KÜA-Nummer:** \_\_\_\_\_

(wird von UKT vergeben)

Datum

Stempel/Unterschrift

## Ihre Rücksendeanschrift lautet (Bitte leserlich ausfüllen! Nicht stempeln!):

Unfallkasse Thüringen • PF 100302 • 99853 Gotha

### Hinweis für weiterführende Schulen:

Schulen, **außer Grundschulen**, müssen den Antrag "Betriebliche Ersthelfer - Aus- und Fortbildung gem. § 26 DGUV Vorschrift 1" verwenden.

### 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:

#### Von Allen:

- Den Sachkostenträger.
- Die Art der Einrichtung.
- Die Anzahl der Ersthelfer, bei denen die Schulung am vereinbarten Termin weniger als 2 Jahre zurückliegt und die deshalb noch nicht wieder geschult werden müssen.  
Bitte beachten Sie bei mehreren Anträgen (Folgeanträge), dass dann die bereits beantragten und ggf. bereits genehmigten Ersthelferschulungen bei dieser erneuten Antragstellung berücksichtigt, d. h. dazuge-rechnet werden müssen.
- Die Anzahl der beantragten Personen.
- Die ermächtigte Ausbildungsstelle.
- Den Kurstermin.

#### Zusätzlich von den Kitas - Es werden nur Kosten für einen Ersthelfer je Kindergruppe zzgl. einem Ersthelfer pro Einrichtung übernommen.

- Die Anzahl der Kindergruppen.
- Gesamtzahl der Kinder, die in der Einrichtung betreut werden..

#### Zusätzlich von den Grundschulen:

- Die Anzahl der Lehrer.
- Die Anzahl der Erzieher.
- Die Anzahl von Sekretärinnen und/oder Hausmeistern.

**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 Website unter:**

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