

Gemeinde-Unfallversicherungsverband Hannover /  
Landesunfallkasse Niedersachsen  
Geschäftsbereich Prävention  
Am Mittelfelde 169

30519 Hannover

Bitte senden Sie diesen Antrag  
vollständig ausgefüllt per E-Mail  
an folgende Adresse zurück:

[erstehilfe@guvh.de](mailto:erstehilfe@guvh.de)

► *Ein Antrag kann für mehrere  
Kurstermine gestellt werden.*

## Antrag auf Kostenübernahme (pro Kindertagesstätte ein Antrag)

### Erste-Hilfe-Schulung in Bildungs- und Betreuungseinrichtungen für Kinder

Name der Kindertagesstätte:<sup>1)</sup>

Straße:<sup>1)</sup>

PLZ Ort:<sup>1)</sup>

Ansprechperson:<sup>1)</sup>

Telefonnummer:<sup>1)</sup>

---

Voraussichtlicher Kurstermin (Datum):<sup>1)</sup>

Möchten Sie die Rückmeldung von uns digital erhalten?<sup>3)</sup>

per E-Mail, Adresse:

---

Anzahl der Gruppen in der Einrichtung:<sup>1)</sup>

Gesamtzahl der festangestellten pädagogischen Mitarbeitenden  
in der Einrichtung (incl. Springkräfte):

Anzahl der zu schulenden pädagogischen Mitarbeitenden der Kita:<sup>2)</sup>

#### **Bitte beachten Sie:**

Die Kosten für Kurzzeitbeschäftigte (Praktikumskräfte, Zusatzkräfte Betreuung (ehem. Quikkkräfte), FSJ-Freiwillige, Jahresverträge), Haushalts- und Reinigungskräfte, sprachtherapeutisches Fachpersonal und Kinder sowie berufsbegleitende Auszubildende (Quereinsteiger) können nicht vom GUVH/von der LUKN übernommen werden.

Ich bin damit einverstanden, dass der GUVH und die LUKN meine Daten entsprechend  
des § 199 Abs. 1 Nr. 5 i.V.m. § 23 SGB VII verarbeitet.<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> Pflichtfelder

<sup>2)</sup> Die Anzahl der zu schulenden Mitarbeitenden kann nicht höher sein als die Anzahl der pädagogischen Mitarbeitenden!

<sup>3)</sup> **Bitte beachten Sie die automatische Antwort in Ihrem E-Mail-Postfach!**