

## Elektronisches Verbandsbuch - Dokumentation von Verletzungen

nach DGUV Information 204 020

Bereich:			
Standort:	Bitte wählen Sie aus...	Gebäude:	

Name der verletzten bzw. erkrankten Person	Angaben zum Hergang des Unfalls- bzw. des Gesundheitsschadens				Namen der Zeugen	Erste-Hilfe-Leistung		
	Datum und Uhrzeit	Raum	Hergang	Art und Umfang der Verletzung/ der Erkrankung		Datum und Uhrzeit	Art und Weise der Erste-Hilfe- Maßnahmen	Name der Ersthelferin/ des Ersthelfers
	____ : ____ Uhr					____ : ____ Uhr		

Speichern Sie die Datei bitte ab und senden diese anschließend an [arbeitssicherheit@fh-swf.de](mailto:arbeitssicherheit@fh-swf.de).