

Dieses Formular wird für die Abrechnung mit der BGN benötigt und ist immer im Original der ausbildenden Stelle zu übergeben!

Abrechnungsbogen

Aus- und Fortbildung für betriebliche Ersthelfer und Ersthelferinnen

- Ausbildung Fortbildung
 Erste Hilfe in Bildungs- und Betreuungseinrichtungen

Name / Anschrift des Mitgliedsbetriebes

Zuständiger Unfallversicherungsträger
(Berufsgenossenschaft, Unfallkasse)
BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe
Mitgliedsnummer / Versicherungsnummer

Teilnahmeliste

Die Teilnahmeliste ist vom Unternehmen auszufüllen.
Die Teilnahme ist von den Teilnehmenden am Tag des Kurses durch Unterschrift zu bestätigen.

Bestätigung durch die Ausbildungsstelle

Name, Vorname	Geburtsdatum	Unterschrift	Bestätigung durch die Ausbildungsstelle
1			<input type="checkbox"/>
2			<input type="checkbox"/>
3			<input type="checkbox"/>
4			<input type="checkbox"/>
5			<input type="checkbox"/>
6			<input type="checkbox"/>
7			<input type="checkbox"/>
8			<input type="checkbox"/>
9			<input type="checkbox"/>
10			<input type="checkbox"/>

Muster

Bestätigung durch das Unternehmen

Ansprechperson im Unternehmen
Name, Vorname:
Tel.:
E-Mail:

Stempel, Unterschrift

Ort, Datum

Bestätigung durch die Ausbildungsstelle

abrechenbare Teilnehmerzahl auf diesem Formular

Datum des Lehrgangs

Kennziffer der Ausbildungsstelle

Name der Lehrkraft

Registriernummer des Lehrgangs

Ort des Lehrgangs

Ort, Datum

Anschrift, Unterschrift der Ausbildungsstelle

BGN
EH-Abrechnungsstelle
Dynamostraße 7-11
68165 Mannheim

BGN
Berufsgenossenschaft
Nahrungsmittel und Gastgewerbe