

**Absender:**  
(Bitte komplette Dienstanschrift oder Stempel)

**Datum:**

---

---

---

Tel.-Nr.:

E-Mail:

Empfänger:

**Unfallkasse Sachsen-Anhalt  
GB Prävention  
z.H. Frau Gerber  
Käspersstraße 31  
39261 Zerbst/Anhalt**

**E-Mail: [praevention@ukst.de](mailto:praevention@ukst.de)**

### Antrag auf Kostenübernahme

**für die Aus- und Fortbildung von betrieblichen Ersthelfern oder  
die Schulung von Ersthelfern in Bildungs- und Betreuungseinrichtungen für Kinder**

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantragen wir für das Kalenderjahr ..... die Kostenübernahme für

- die Erste-Hilfe-Ausbildung von ..... Mitarbeiter\_innen
- die Erste-Hilfe-Fortbildung von ..... Mitarbeiter\_innen
- die Schulung von Ersthelfern in  
Bildungs- und Betreuungseinrichtungen von ..... Mitarbeiter\_innen

Mit freundlichen Grüßen

---

Unterschrift