Unfallmeldung für Studierende

Bitte ausgefüllt zurück an:

Studierendenwerk Aachen AöR
Miriam Piel
Pontwall 3, 52062 Aachen

E-Mail: miriam.piel@stw.rwth-aachen.de, Tel.: 0241 8093200

Hochschule:	Fachrichtung: Matrikelnummer: Bitte fügen Sie eine Studienbescheinigung bei.
Name und Anschrift des Verletzten:	Geburtstag: Geschlecht: ☐ männlich ☐ weiblich Staatsangehörigkeit:
Wochentag Datum Uhrzeit des Unfalls	Krankenhaus, in das der Verletzte aufgenommen wurde (vollständige Anschrift):
Verletzte Körperteile: Art der Verletzung:	Jetzt behandelnder Arzt (vollständige Adresse):
Unfallstelle (genaue Ortsangabe mit Anschrift):	Musste der Besuch der Hochschule unterbrochen werden? ☐ Ja, sofort ☐ Ja, später am ☐ Nein Ab wann konnte der Besuch wieder aufgenommen werden? Datum:
Unfallhergang (bitte so präzise wie möglich schildern, Rückseite kann zusätzlich benutzt werden):	
Bezeichnung der Veranstaltung (Kurs): Bei Sportunfällen: Sportart: Kursnummer: Übungsleiter:	
Zeugen des Unfalls (Name und Adresse):	Ist/Sind diese Person/en Augenzeuge/n? ☐ Ja ☐ Nein
Für Rückfragen erreichbar unter: Email: Tel.:	Ort: Datum: Unterschrift: