

# Nachweis über die Erfahrung in Organisation und Durchführung der Ersten Hilfe (Nachweis für Beschäftigte im Rettungsdienst)

Hiermit bestätigen wir unserem Mitarbeiter bzw. unserer Mitarbeiterin

\_\_\_\_\_  
Vorname Nachname

seine bzw. ihre Tätigkeit in der Funktion als

Rettungssanitäter/in  
Rettungsassistent/in  
Notfallsanitäter/in

im Bereich des Rettungsdienstes. Seine bzw. ihre Leistung umfasst durchschnittlich \_\_\_\_ Wochenarbeitsstunden.

Der Mitarbeiter bzw. die Mitarbeiterin

ist seit \_\_\_\_\_  
war vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

bei uns beschäftigt.

Die Tätigkeit hat bzw. hatte ihren Aufgabenschwerpunkt in der präklinischen Versorgung.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift / Stempel\*

\*Die Bestätigung muss von der Organisation/Firma ausgestellt werden, die im öffentlichen oder betrieblichen Rettungsdienst tätig ist.