

Lehrgangsdokumentation

Angaben zur Ausbildungsstelle

Bezeichnung

QSEH-Kennziffer

Straße / Hausnr.

PLZ / Ort

Angaben zum Seminar Lehrkraft Erste Hilfe

Themenbereich I (24 UE) Themenbereich II (32 UE) Kombinationslehrgang (mind. 56 UE)

Lehrkräftefortbildung / EH Schulung Bildungs-/Betreuungseinrichtung für Kinder (16 UE)

Reg.-Nr.: _____

(aus *meine*QSEH)

Lehrgangsort: _____ Lehrgangszeitraum: vom _____ bis _____

Lehrbeauftragter: _____

Verantwortlicher Arzt: _____ Verantwortlicher Pädagoge: _____

Anzahl der Teilnehmenden: _____

Anmerkung

Die Dokumentation ist fünf Jahre aufzubewahren und auf Anforderung dem Unfallversicherungsträger vorzulegen.

Anlagen:

- Teilnehmerdatenblätter
- Täglicher Unterrichtsnachweis

Für die Richtigkeit der Angaben:

Ort, Datum Unterschrift Lehrgangsleitung



Ort, Datum Unterschrift Ausbildungsstelle

Anlage zur Lehrgangsdokumentation

Teilnehmerdatenblatt

Angaben zum Teilnehmenden

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Die erhobenen Daten werden für die Lehrgangsdokumentation erfasst und dienen zur Erstellung der Teilnahmebescheinigung.

Voraussetzungen

Pädagogische Grundqualifikation

Medizinisch-fachliche Qualifikation für Lehrkraft Erste Hilfe

Erste Hilfe Ausbildung/Fortbildung (9 UE) Sanitätsdienstliche Ausbildung (min. 48 UE)

Notfallmedizinische Ausbildung Rettungshelfer –sanitäter –assistent Notfallsanitäter Arzt

Sonstiges: _____

< 3 Jahre > 3 Jahre, dann Fortbildung/Tätigkeit (16 UE) erforderlich

Lehrkräftefortbildung

Gültige Lehrberechtigung Erste Hilfe ist aktuell:

ja, dann Lehrkräftefortbildung / EH Schulung Bildungs-/Betreuungseinrichtung für Kinder (16 UE)

nein, dann Themenbereich II (32 UE) erforderlich

Ort, Datum

Unterschrift des Teilnehmenden

Anwesenheitskontrolle Seminar

Lehrgangstag	Lehrgangstag	Lehrgangstag	Lehrgangstag	Lehrgangstag	Lehrgangstag	Lehrgangstag
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Handzeichen des Teilnehmenden täglich auszufüllen						

Von der Ausbildungsstelle auszufüllen!

Abschluss

Lehrgang wurde erfolgreich abgeschlossen ja nein

QSEH-Kennziffer: _____

Registriernummer: _____
(aus *meine*QSEH)

Lehrgangszeitraum: _____

