**Unfallmeldung**

BHG  GASTRO

**Personalien**

Familienname: … Vorname: ...

Adresse: ...

Geb. Datum: ...

Tel.-Nr.: ... Natel: …

E-Mail: …

**Details Unfall**

|  |  |
| --- | --- |
| Unfallort, Unfallzeit | ... |
| Beschreibung des Unfalls | ... |
| Betroffenes Körperteil z.B. linke Hand, Art der Schädigung z.B. Schnittwunde | ... |
| Name, Adresse Arzt | ... |

BU (Betriebsunfall)  NBU (Nichtbetriebsunfall)

**Beilagen**

Arztzeugnis

Allfällige weitere Beilagen:

Ausgefülltes Formular inkl. Beilagen (bitte im PDF und nicht als Foto) an [sonja.werren@beatushoehlen.ch](mailto:sonja.werren@beatushoehlen.ch) oder per Post Beatushöhlen-Genossenschaft, Sonja Werren, Staatsstrasse 30, 3800 Sundlauenen, weiterleiten.