

Schüler*innen Unfallmeldung

AXA Versicherungen AG

Police Nr: 12.119.847

Name der Schülerin / des Schülers	
Geschlecht	
Geburtsdatum	
Nationalität	
Adresse	
Eltern	
Telefonnummer	
Unfalldatum	
Unfallort	
Unfallzeit	
Unfallhergang	
Verletzung	
Welcher Körperteil / links oder rechts	
Datum Arztbesuch	
Erstbehandelnder Arzt (Name und Anschrift)	
Weiterbehandlung	

Dieses Formular ist umgehend auszufüllen, wenn sich Ihr Kind in der Schule oder auf dem Schulweg verletzt und ein **Arztbesuch notwendig** war. Ansonsten können die anfallenden Kosten nicht übernommen werden.

Bitte schicken Sie das Formular per E-Mail an slgss@schulen.li oder geben Sie es der Klassenlehrperson ab.

Gemeindeschulen Schaan

Duxgass 34, FL-9494 Schaan | Tel. +423 / 232 68 40 | Fax +423 / 232 68 72
slgss@schulen.li, www.gemeindeschulenschaan.li



Gemeindeschulen Schaan