

SCHULSANITÄTSDIENST

Einsatzprotokoll

SCHULE:

Name:

EINSATZDATEN:

Name, Vorname (Patient/in):	Kl.:
Datum:	Ort:
Rufzeit:	
Einsatzbeginn:	Einsatzende:

NOTFALLGESCHEHEN:

MAßNAHMEN:

Bemerkung: Ruheraum <input type="checkbox"/> nach Hause <input type="checkbox"/> RTW <input type="checkbox"/> NEF <input type="checkbox"/> KTW <input type="checkbox"/> TAXI <input type="checkbox"/>

EINSATZMATERIAL:

Hinweis:

Das Protokoll verbleibt in der Schule.