UNIVERSITÄT GREIFSWALD
Wissen lockt. Seit 1456

**Meldung von Sportunfällen ohne Arztbesuch**

Persönliche Angaben

| | |
|---|---|
| Name, Vorname | |
| Straße, Hausnummer | |
| PLZ, Ort | |

Angaben zum Unfall

| | |
|---|---|
| Unfalldatum | |
| Unfallzeit | |
| Unfallort | |
| Sportart/Kurs | |
| Übungsleiter*in | |
| Diagnose | |

_____

Ort, Datum

Mit freundlichen Grüßen