

ERSTE HILFE ZERTIFIKAT

Name des Teilnehmers: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Ort der Ausbildung: _____

Datum der Ausbildung: _____

Ausbildungsdauer: _____

Bestätigung

Hiermit wird bestätigt, dass der oben genannte Teilnehmer erfolgreich an einer Ausbildung in Erster Hilfe teilgenommen hat. Die Ausbildung entspricht den Anforderungen der deutschen gesetzlichen Vorgaben und vermittelt alle notwendigen Kenntnisse und Fertigkeiten zur sachgerechten Ersten Hilfe in Notfallsituationen.

Inhalte der Ausbildung:

- Grundlagen der Ersten Hilfe
- Erkennen von Notfallsituationen
- Reanimation und Herz-Lungen-Wiederbelebung (HLW)
- Versorgung von Wunden und Verletzungen
- Umgang mit Schock und Bewusstlosigkeit
- Sicheres Verhalten am Unfallort
- Notruf absetzen und Kommunikation

Ausbilder / Ausbildungsstätte

Teilnehmer

Unterschrift: _____

Unterschrift: _____

Originalquelle dieses Dokuments:

<https://gesundheit-experte.com/erste-hilfe-zertifikat/>

War diese Vorlage für Sie hilfreich?

Weitere aktuelle Vorlagen finden Sie unter:

<https://gesundheit-experte.com>

Mehr Vorlagen

Diese Vorlage ist ausschließlich für den persönlichen, nicht kommerziellen Gebrauch bestimmt.
Bei Weitergabe oder Veröffentlichung ist die Nennung der Quelle verpflichtend.

Diese Vorlage dient lediglich zur Orientierung und stellt keine Rechtsberatung dar.
Es wird empfohlen, sich im Einzelfall an eine fachkundige Rechtsberatung zu wenden.