

SCHLEPPLIFT – UNFALLMELDUNG

Formular bitte vollständig ausfüllen !

Angaben zum Seilbahnunternehmen

Firma/Organisation	
Anschrift	Straße: , Haus-Nr: , PLZ: , Ort:
Erreichbarkeit	E-Mail: , Telefon: , Fax:
Betriebsleiter	Vorname/Nachname:

Angaben zum Schlepplift zum Unfallzeitpunkt

Tag		Uhrzeit	
Seilbahn			
Bahn Nr			
Unfallort	Talstation <input type="checkbox"/>	Strecke <input type="checkbox"/>	Bergstation <input type="checkbox"/>

Umstände zum Zeitpunkt des Unfalls

Fahrgeschwindigkeit	m/s	Gehängefolgezeit	s
Verwendetes Gerät	Alpinschi <input type="checkbox"/>	Wintersport-Spezialgerät <input type="checkbox"/>	Sonstiges <input type="checkbox"/>
Personenschaden	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	

Witterung			Betrieb		
Temperatur C°		Schneefall <input type="checkbox"/>	schwach		<input type="checkbox"/>
Windstärke m/s		bewölkt <input type="checkbox"/>	normal		<input type="checkbox"/>
Sicht		wolkenlos <input type="checkbox"/>	stark		<input type="checkbox"/>

Angaben zur verunfallten Person

Name/Vorname					
Anschrift					
Geb-Datum		Geschlecht	männl <input type="checkbox"/>	weibl <input type="checkbox"/>	bei Kindern Körpergröße

Art der Verletzung

	Ärztliche Behandlung	Ja	
		Nein	
Die Erstbehandlung erfolgte durch			
Die Bergung erfolgte durch			

Personal – bei Unfall in einer Station

Die Station war besetzt mit (Anzahl)	Maschinisten		Stationsbediensteten	
Anwesendes Personal	Vorname/Nachname			

Angaben zum Unfallhergang

Der Verunfallte	
ausgerüstet mit	
Unfallablauf	

Ursache

--

Welche Sicherheitsdienststelle wurde benachrichtigt

--

Maßnahmen zur Verhinderung solcher Unfälle

Der Betriebsleiter:		Datum:	05. März 2009