

Datenblatt Defibrillator

als Anlage zur Erklärung zur Zusammenarbeit mit dem "Team der Lebensretter" – Nutzungserlaubnis Defibrillator –

1. Informationen zum Aufstellort

Adresse des Aufstellorts		
Kurze Zugangsbeschreibung (z.B. "Haupteingang, links an der Säule neben dem Feuerlöscher")		
Gibt es einen Ersthelfer vor Ort? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja →	Name	
	Adresse	
	Telefon	

2. Informationen zum Defibrillator

Hersteller und Typ des Defibrillators (z.B. „Physio Control CR Plus“)	
Geräte-ID-Nummer / -Seriennummer	
Ablaufdatum der Klebe-Elektroden ("Pads")	
Ablaufdatum der Batterie	
Wird ein PIN zum Öffnen des Gehäuses benötigt?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja →

3. Zugangszeiten zum Defibrillator

Ist der Defibrillator 24 Stunden täglich an 365 Tagen zugänglich?				<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein →	
Montag		Dienstag		Mittwoch	
Donnerstag		Freitag		Samstag	
Sonntag		Feiertag			
Ist der Zugang Saisonal beschränkt? (z.B. in Freibädern)	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja →		Der Defibrillator ist zugänglich von _____ bis _____		

4. Bemerkungen

Ort, Datum

Name und Funktion (in Druckbuchstaben)

Stempel

Unterschrift