



A N T R A G

für die HELP-Auszeichnung bei rascher Alarmierung bei Herzinfarkt oder Hirnschlag

Gestützt auf die Bestimmungen für die HELP-Auszeichnung der Schweizerischen Herzstiftung beantrage ich als Gerettete/r, dass unten aufgeführte Person/en die HELP-Auszeichnung erhält/erhalten. Mit meiner Unterschrift erteile ich gleichzeitig die Einwilligung, dass der vorliegende Antrag von meiner Retterin / meinem Retter / meinen Retterinnen / meinen Rettern ausgefüllt und weitergeleitet werden darf.

Personalien der geretteten Person

Name / Vorname:

Geburtsdatum:

Adresse:

PLZ: Wohnort: Telefon:

Mobile: E-Mail:

Ort, Datum:

Unterschrift der/des Geretteten:

Personalien der Retterin / des Retters

Name / Vorname:

Geburtsdatum: Beruf/Tätigkeit:

Allfällige sanitätsdienstliche Ausbildung:

Adresse:

PLZ: Wohnort: Telefon:

Mobile: E-Mail:

Ort, Datum:

Unterschrift der Retterin / des Retters:

Falls eine weitere Person an der Rettung beteiligt war, bitte nachfolgend Personalien angeben:

Personalien der zweiten Retterin / des zweiten Retters

Name / Vorname:

Geburtsdatum: Beruf/Tätigkeit:

Allfällige sanitätsdienstliche Ausbildung:

Adresse:

PLZ: Wohnort: Telefon:

Mobile: E-Mail:

Ort, Datum:

Unterschrift der zweiten Retterin / des zweiten Retters:

Bestätigung des Rettungsdienstes bzw. der Notfallärztin / des Notfallarztes

Ich bescheinige/wir bescheinigen, dass die oben aufgeführte/n Person/en am (Datum) die Symptome eines Herzinfarktes / Hirnschlags erkannte/n und den Rettungsdienst alarmierte/n.

Ort, Datum:

Stempel und Unterschrift:

Wichtig: Wenn vom Rettungsdienst unterzeichnet, ist eine Kopie des Einsatzprotokolls beizulegen.

Austrittsbestätigung des Spitals

Name des Spitals:

Adresse:

PLZ/Ort:

Der/die unterzeichnende Arzt/Ärztin bestätigt, dass der/die Antragsteller/in wegen eines Herzinfarktes / Hirnschlags vom bis hospitalisiert war.

Der/die Antragssteller/in kann heute wieder ein selbständiges Leben führen.

Ort, Datum:

Stempel und Unterschrift:

