

Zutreffendes bitte ankreuzen x oder ausfüllen

am	Uhrzeit	Ort (genaue Ortsbeschreibung)
----	---------	-------------------------------

1. Beteiligte Fahrzeuge

1. Beteiligte Fahrzeuge	A Dienskraftfahrzeug	B sonstiger Unfallbeteiligter
Amtliches Kennzeichen		
Art		
Fabrikat, Typ		
1. Zulassen		
km-Stand		
Haftpflichtversich. bei (Nr.)		
Profiltiefe in mm	VL VR HL HR	VL VR HL HR
festgestellte Mängel		
festgestellte Beschädigungen		
Instandsetzungskosten etwa	EUR	EUR

2. Beteiligte Person

Fahrer (Name, Vorname)		
Beruf		
Straße, Haus-Nr.		
PLZ, Ort		
Halter		
Beruf/Dienststelle		
Straße, Haus-Nr.		
PLZ, Ort		
Telefon		
Insassen (Namen, Vornamen)		

Verletzter (Name, Vorname, Beruf)		
(Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)		
Art der Verletzung		
Verletzter (Name, Vorname, Beruf)		
(Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)		
Art der Verletzung		

3. Zeugen

Name, Vorname, Beruf, Anschrift

Name, Vorname, Beruf, Anschrift

4. Fahrbahnbeschaffenheit
 Beton Asphalt geteert wassergebunden Pflaster unbefestigt
5. Fahrbahnzustand
 trocken nass schlüpfrig Eisglätte Schneeglätte Schlaglöcher
6. Wetter
 sonnig hell Dämmerung dunkel Regen Schnee Gewitter

 Nebel Hagel Sturm sonstiges
7. Beschreibung der Unfallstelle

(z. B. Kurve, Gefälle, Baustelle)

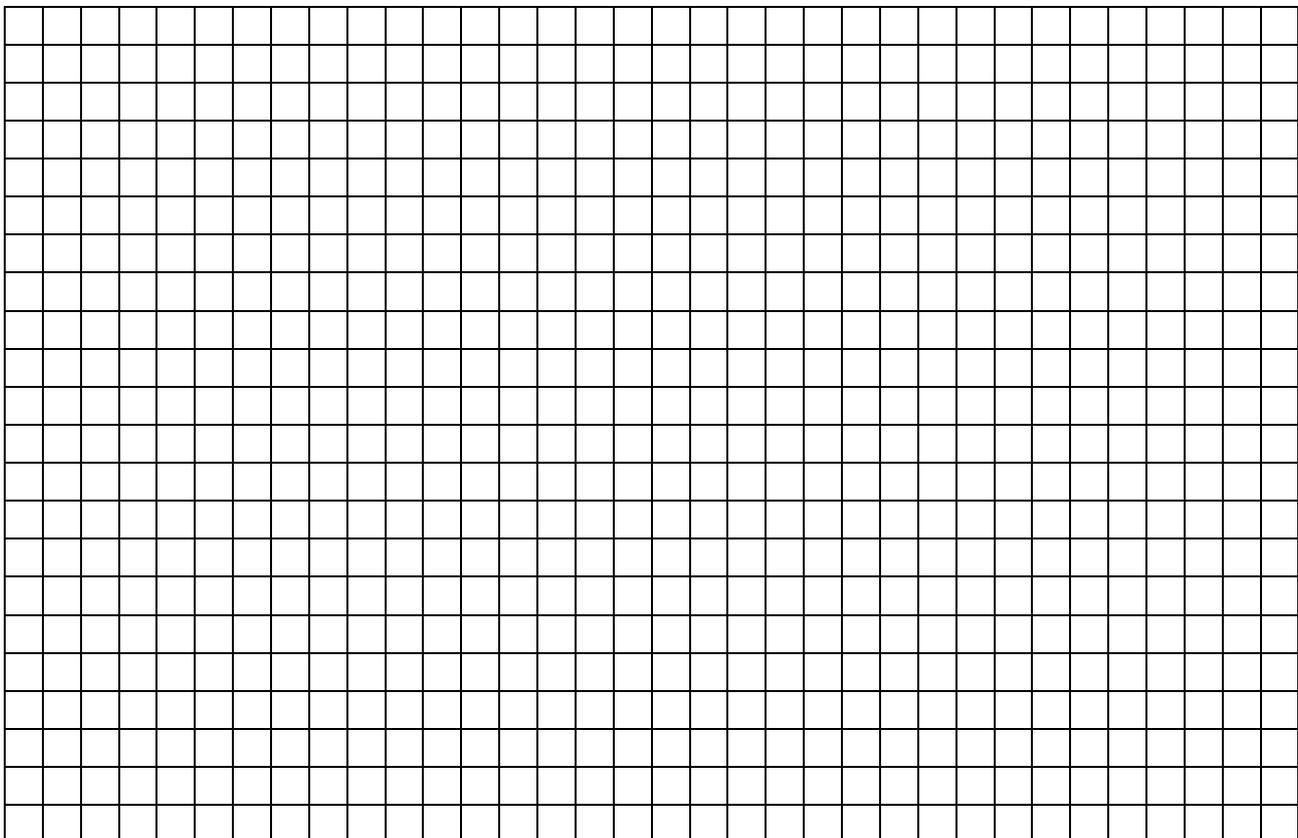
8. Verkehrszeichen**9. Beleuchtung**
 nein ja; u.z.w. Standlicht Fahrlicht Fernlicht Nebellampen Nebelschlussleuchte
 Warnblinkanlage

10. Sondersignale eingeschaltet?			
Kennleuchte blau/gelb		Tonfolgeanlage	
<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
11. Sicherung des Kfz			
Warneinrichtung aufgestellt!		Entfernung	
<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja		m
12. Fahrgeschwindigkeit			
allgemein		beim Erkennen des Hindernisses	
	km/h		km/h
13. Richtungsänderung			
Richtungsänderung angezeigt?		Entfernung	Eingeordnet?
<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	m	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
			Entfernung
			m
14. Sicherheitsgurte			
Sicherheitsgurte angelegt?			
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja			
15. Sturzhelm - bei Kradfahrer -			
Sturzhelm getragen?			
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja			
16. Der Unfall wurde aufgenommen danach			
Dienstbezeichnung, Dienststelle			
17. Verwarnung			
wurde eine Verwarnung ausgesprochen?		gegen	
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja i.H.v.			
18. Ich habe das Kraftfahrzeug vor Antritt der Fahrt auf Betriebs- und Verkehrssicherheit überprüft			
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja			
Ich besitze den Führerschein für die benutzte Fahrzeugart seit		Ich habe das Fahrzeug am Unfalltag	
		km gelenkt.	
<input type="checkbox"/> ich war übermüdet	Ich habe dies gemeldet	Name, Dienststelle	
	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja u. zwar		
Ich habe vor und während der Fahrt an Alkohol getrunken			
19. Unfallbericht			
(Der Verlauf des Unfalls ist möglichst kurz und trotzdem erschöpfend so zu schildern, wie er sich dem Fahrer dargestellt hat. Es ist auch anzugeben, was der oder die anderen Beteiligten getan oder versäumt haben und was zur Abwehr der Gefahr getan wurde.)			

Fortsetzung Unfallbericht

20. Unfallskizze

(In die Handskizze sind alle zur Beurteilung der Verkehrsunfälle wesentlichen Angaben, wie Stand der Fahrzeuge, Personen und Gegenstände usw. einzuzeichnen und die Signaturen entsprechend zu erläutern. Alle wichtigen Maße, wie Breite der Straße, Länge und Breite der Fahrzeuge, Länge der Brems- und sonstigen Spuren, Abstände vom Straßenrand usw. sind anzugeben.)



Datum, Unterschrift
