



# LEUCHTTURMSCHULEN KRITERIENKATALOG

FÜR

SCHULE:



GERMAN RESUSCITATION COUNCIL  
DEUTSCHER RAT FÜR WIEDERBELEBUNG

ORT:

## MATERIELLE VORAUSSETZUNGEN

Kategorien zu erfüllen: ★ ★ ★

<b>Übungspuppen vorhanden (Min.: 1/2 Klassensatz)</b>	ja	nein	Anzahl:	Modell:
<b>Ausreichend große Räumlichkeit vorhanden (ca. 4qm je Phantom)</b>	ja	nein	Welche:	
<b>Lehr-/Lernmaterialien vorhanden / in Nutzung</b>	ja	nein	Beschreibung (Präsentation, Video, Arbeitsblatt etc.)	

## PERSONELLE VORAUSSETZUNGEN

Kategorien zu erfüllen: ★ ★ ★ ★

<b>Ausgebildete Lehrkraft "Erste Hilfe" vor Ort</b>	ja	nein	oder qual. Personal (z.B. MFA, GuK, RH, RS...), <u>auch extern</u> :	
<b>Multiplikatoren/fortgebildete Lehrkräfte vorhanden</b>	ja	nein	Art/Bez. der Weiterbildung:	Anzahl:
<b>Schulsanitätsdienst als Multiplikatoren im Einsatz</b>	ja	nein	<u>Wenn ja:</u> Wie genau? <u>Falls nein:</u> In Planung?	
<b>Benannte:r Koordinator:in für Laienreanimation vorhanden</b>	ja	nein		

## UNTERRICHTSBEZOGENE VORAUSSETZUNGEN

Kategorien zu erfüllen: ★ ★ ★

<b>Ziele: Feste Verankerung im Schulprogramm/int. Lehrplan*</b>	ja	nein	Wenn ja: Wie genau?	
<b>Nachhaltigkeit: Schulung von min. 2 Unterrichtsstunden*</b>	ja	nein	Wie genau (Art, Jahrgang):	
<b>Reichweite: Zeitnahe, obligatorische Schulung von SuS min. eines Jahrgangs ab Jg. 7</b> <i>- auch wiederholend</i>	ja	nein	einmalig, Jahrgänge: mehrmals, Jahrgänge: Art:	

Mit der Unterschrift versichern wir als Schule wahrheitsgemäße Angaben. \* Belege bitte beifügen. (z.B. Auszug Schulprog. / Beschluss LeKo/SchuKo, Pressebericht, Video oder vgl.)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Verantwortliche/r