

Ansprechpartner

Fachkraft für Arbeitssicherheit: Herr/ Frau _____

Gebäude _____

Raum _____ Tel. _____

Betriebsarzt/-ärztin: Herr/ Frau _____

Gebäude _____

Raum _____ Tel. _____

Sicherheitsbeauftragte/r: Herr/ Frau _____

Gebäude _____

Raum _____ Tel. _____

Zuständiger Unfallversicherungsträger: _____

Führungskraft

Ersthelfer des Bereiches

Name	Vorname	Bereich	Telefon

Verbandsmaterial befindet sich: _____

Rettungsdienst-Telefon: _____

Durchgeführte Unterweisung

Datum _____ Uhrzeit _____ Ort _____ Teilnehmerzahl _____

Unterweisung über:

Besprochene Mängel der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes einschließlich Brandschutz (einschl. Unfälle):

Besprochene Unfälle und Schadensfälle:

Hinweis auf folgende Arbeitsschutzmaßnahmen:

Praktische Übung:

Führungskraft

Folgende Personen wurden unterwiesen:

Lfd. Nr.	Name, Vorname	Unterschrift	Unterweisungswiederholung	
			Datum	Unterschrift
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				