

# Ansprechpersonen für den Arbeitsschutz in unserem Betrieb

## Sicherheitsbeauftragte/r

\_\_\_\_\_  
Nachname, Vorname

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Abteilung / Zuständigkeitsbereich

## Sicherheitsbeauftragte/r

\_\_\_\_\_  
Nachname, Vorname

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Abteilung / Zuständigkeitsbereich

## Sicherheitsbeauftragte/r

\_\_\_\_\_  
Nachname, Vorname

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Abteilung / Zuständigkeitsbereich

## Betriebsärztin/Betriebsarzt

\_\_\_\_\_  
Nachname, Vorname

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Abteilung / Zuständigkeitsbereich

## Sicherheitsbeauftragte/r

\_\_\_\_\_  
Nachname, Vorname

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Abteilung / Zuständigkeitsbereich

## Fachkraft für Arbeitssicherheit

\_\_\_\_\_  
Nachname, Vorname

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Abteilung / Zuständigkeitsbereich

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Firmenstempel / Unterschrift

Zum Aushang am Schwarzen Brett.

# Ansprechpersonen für den Arbeitsschutz in unserem Betrieb

## Sicherheitsbeauftragte/r

Nachname

Vorname

Telefon

Abteilung

Zuständigkeitsbereich

## Betriebsärztin/Betriebsarzt

Nachname

Vorname

Telefon

Abteilung

Zuständigkeitsbereich

## Sicherheitsbeauftragte/r

Nachname

Vorname

Telefon

Abteilung

Zuständigkeitsbereich

## Fachkraft für Arbeitssicherheit

Nachname

Vorname

Telefon

Abteilung

Zuständigkeitsbereich

Datum

Ort

Firmenstempel / Unterschrift

Zum Aushang am Schwarzen Brett.