

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

Datum

Ort

Zum Aushang am Schwarzen Brett.

Sicherheitsbeauftragte/r

Nachname, Vorname

Telefon

Abteilung / Zuständigkeitsbereich

Betriebsärztin/Betriebsarzt

Nachname, Vorname

Telefon

Abteilung / Zuständigkeitsbereich

Fachkraft für Arbeitssicherheit

Nachname, Vorname

Telefon

Abteilung / Zuständigkeitsbereich

Firmenstempel / Unterschrift

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.