

Checkliste für betriebsmedizinische Untersuchungen

BITTE ZUR UNTERSUCHUNG MITBRINGEN

Betrieb/Firma

Stempel

Mitarbeiter:

Name: _____ Geburtsdatum: _____

Vorname: _____

BITTE FINDEN SIE SICH 15 MIN. VOR DEM VEREINBARTEN TERMIN IN DER PRAXIS EIN.
Termin: _____ **Uhrzeit:** _____ | **Ort:** Breiteweg 4, 39218 Schönebeck, 2. OG



Untersuchungen:

- G20 – Lärm
- G24 – Haut
- G25 – Fahrtauglichkeit
- G26.2 – Atemschutz
- G26.3 – Atemschutz (**bitte Handtuch und bequeme Sachen mitbringen**)
- G37 – Bildschirmtätigkeit
- G39 – Schweißrauche
- G41 – Höhentauglichkeit (**bitte Handtuch und bequeme Sachen mitbringen**)
- G42 – Infektionsgefährdung

Sonstige: _____

Erforderliche Unterlagen/Utensilien:

- Impfausweis / Mundschutz
- Brille (Fernbrille und Lesebrille)
- Versichertenkarte
- Medikamentenplan
- vergangene oder geplante OP's

