

Dokumentation der Gefährdungsbeurteilung

Für Tätigkeit Arbeitsplatz/-bereich Person Situation

Nähere Bezeichnung: _____

Konkrete Gefährdungen/Belastungen	Bewertung ¹	Ergriffene/zu ergreifende Maßnahmen	Umsetzung		Wirksam? ja/nein
			Durch wen?	Bis wann?	

¹ Gering, mittel, hoch bzw. relevant, nicht relevant

Datum:

Unterschrift: