Für [ ]  Tätigkeit [ ]  Arbeitsplatz/-bereich [ ]  Person [ ]  Situation

Nähere Bezeichnung:

| Konkrete Gefährdungen/Belastungen | Bewertung\* | Ergriffene/zu ergreifendeMaßnahmen | UmsetzungDurch wen? Bis wann? | Wirksam?ja/nein |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |