|  |  |
| --- | --- |
| **IMS Services Vorlage** | Arbeitsschutzorganisation Ordner 1 Register 4 |
| Gefährdungsbeurteilungen§ 5 ArbSchG |  |
|  |
| **Gefährdungsbeurteilungen****§ 5 ArbSchG** |
| **Adresse Unternehmen:** |  |
| **Bearbeiter:****(Name, Erreichbarkeit)** |  |
| **Bearbeitungsdatum:** |  |
| **Anzahl der Seiten:** |  |
|  |
| **Nr.:** | **Berufsbezeichnung oder Tätigkeiten im Unternehmen****(Beispiel: Hausmeister, PDL, Mechaniker, Reinigungskraft)** | **Gefährdungsbeurteilung vorhanden** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |