

Auftragsannahme

Erstauftrag

(mit Erstbesichtigung vor Einsatzbeginn)

Folgauftrag

Auftragsannahme durch

Datum

Einsatzbetrieb

Anzuwendender Branchentarif:

Kunden-Nr.

Auftrags-Nr.

Straße

PLZ und Ort

Rechnungsanschrift:

Name

Straße

PLZ und Ort

Telefon

Fax

E-Mail

Auftrag erteilt von

Funktion

Durchwahl-Tel.

E-Mail

Ansprechperson

Überlassen als:

Arbeitsplatz/Arbeitsbereich

Zu erreichen

Melden bei

Uhrzeit

Beginn der Überlassung: Tag

Monat

Jahr

Ende der Überlassung: Tag

Monat

Jahr

Arbeitszeit:

Mo bis Do

von:

bis:

Fr

von:

bis:

Sa

von:

bis:

So

von:

bis:

Ausnahmegenehmigung liegt vor

Gesamtstunden

Schicht von:

bis:

Tätigkeiten (umfassend darstellen, auch Nebentätigkeiten)

Besondere Merkmale der Tätigkeit

Erforderliche Qualifikation/Befähigung des Mitarbeiters/der Mitarbeiterin – zum Beispiel Kenntnisse, Erfahrungen, körperliche Eignung:

Gefährdungen und Angaben zur Gefährdungsbeurteilung. Welche Gefährdungen gibt es bei der Tätigkeit?

Aktuelle Gefährdungsbeurteilung des Einsatzbetriebes über den Arbeitsplatz/Arbeitsbereich	
liegt im Zeitarbeitsunternehmen vor	wird vom Einsatzbetrieb zur Verfügung gestellt
kann beim Einsatzbetrieb eingesehen werden	wird vom Einsatzbetrieb nicht zur Verfügung gestellt

Erforderliche Maßnahmen nach § 10 MuSchG nach Angabe des Einsatzbetriebs:	
keine weiteren Schutzmaßnahmen erforderlich	Aufnahme oder Fortführung der Tätigkeit nicht möglich
Umgestaltung der Arbeitsbedingungen erforderlich (ergänzende Schutzmaßnahmen)	

Die Informationen zum Punkt „Gefährdungen und Angaben zur Gefährdungsbeurteilung“ ersetzen nicht eine Arbeitsplatzbesichtigung:	
Arbeitsplatz bekannt	Arbeitsplatzbesichtigung vorgesehen am:

Abprachen mit dem Einsatzbetrieb zu Schutzmaßnahmen
 Diese Angaben mit der Gefährdungsbeurteilung und den Ergebnissen der Arbeitsplatzbesichtigung vor dem Einsatz abgleichen.
Persönliche Schutzausrüstung (PSA)

PSA	Art	EB	ZA	PSA	Art	EB	ZA
Sicherheitsschuhe				Schutzbrille			
Atemschutz				Gehörschutz			
Schutzhandschuhe				Helm			
Schutzkleidung							

ZA = durch Zeitarbeitsunternehmen EB = durch Einsatzbetrieb

Arbeitsmedizinische Vorsorge
 Folgende arbeitsmedizinische Vorsorge wird auf Grundlage der Gefährdungsbeurteilung durchgeführt.
 Ist für die oben genannten Tätigkeiten arbeitsmedizinische Vorsorge erforderlich? ja nein, wenn ja, welche:

Anlass: (siehe Anhang ArbMedVV)	Pflicht- vorsorge	Angebots- vorsorge	Durchführung bzw. Angebot vor Tätigkeitsaufnahme durch	
			Zeitarbeitsunternehmen	Einsatzbetrieb

Wunschvorsorge nach den Anforderungen der ArbMedVV wird ermöglicht durch:
 Zeitarbeitsunternehmen Einsatzbetrieb

Arbeitsmedizinische Eignungsbeurteilung
 Sind für die oben genannten Tätigkeiten Eignungsbeurteilungen erforderlich? ja nein, wenn ja, welche:

Bezeichnung:	Durchführung vor Tätigkeitsaufnahme durch	
	Zeitarbeitsunternehmen	Einsatzbetrieb

Erste Hilfe:
 Wird vom Einsatzbetrieb sichergestellt
 Für den Einsatz beteiligt sich das Zeitarbeitsunternehmen an der Ersten Hilfe mit: Ersthelfende: Erste-Hilfe-Material

Sicherheitsbeauftragte
 Sicherheitsbeauftragte sind vom Einsatzbetrieb bestellt Wir stellen im Einsatzbetrieb eigene Sicherheitsbeauftragte

Bemerkungen/eventuelle Maßnahmen

Datum Unterschrift