

Organisationshilfe

Erhaltene Persönliche Schutzausrüstung und Arbeitskleidung

Name:

PSA und Arbeitskleidung	Art	Bemerkungen	Datum	Datum	Datum	Datum	Datum	Wert [Euro]
Sicherheitsschuhe								
Atemschutz								
Schutzhandschuhe								
Wetterschutz								
Schutzbrille								
Gehörschutz								
Helm								
Arbeitsjacke								
Arbeitshose								
Wert der Ausrüstung								

Die zur Verfügung gestellte Persönliche Schutzausrüstung wird kostenlos zur Verfügung gestellt. Mir ist bekannt, dass ich für die erhaltene Schutzausrüstung verantwortlich bin. Defekte oder verschlissene PSA und Arbeitskleidung kann ich in der Niederlassung gegen neue beziehungsweise neuwertige austauschen.

Ergänzende Vereinbarungen:

Der Mitarbeiter/die Mitarbeiterin verpflichtet sich, die Persönliche Schutzkleidung zu benutzen.

Die folgenden Teile der obigen Ausrüstung hat der Mitarbeiter/die Mitarbeiterin nicht übernommen, da er/sie ausdrücklich seine/ihre eigene Persönliche Schutzausrüstung verwenden will. Der Personalentscheidungsträger/ die Personalentscheidungsträgerin hat sich von der Eignung überzeugt.

Ort:

Datum:

Unterschrift des Mitarbeiters/der Mitarbeiterin

Unterschrift des Personalentscheidungsträgers/ der Personalentscheidungsträgerin