

Unterweisung am Institut für Angewandte Physik

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen.

Nachname:

Vorname:

Arbeitsgruppe:

Zutreffendes bitte ankreuzen:

☐ Erstunterweisung

Die arbeitsplatzbezogene Unterweisung wurde durchgeführt von:

_____ am: _____

☐ Jährliche Wiederholungsunterweisung

Erklärung:

Hiermit bestätige ich, dass ich die Videos zu den für mein Arbeitsgebiet relevanten Themen angesehen und die Inhalte verstanden habe. Mir ist bekannt, an welche Stellen ich mich bei Fragen zum Thema Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz wenden kann.

Datum:

Unterschrift: