Dokumentation der Gefährdungsbeurteilung

EFAS EVANGELISCHE FACHSTELLE für Arbeits- und Gesundheitsschutz

Für ☐ Tätigkeit ☐ Arbeitsplatz/-bereich ☐ Person ☐ Situation

Nähere Bezeichnung:

Konkrete Gefährdungen/Belastungen	Bewertung*	Ergriffene/zu ergreifende Maßnahmen	Umsetzung Durch wen?	Bis wann?	Wirksam? ja/nein

* gering, mittel, hoch/relevant, nicht relevant

Datum

Unterschrift