EFAS EVANGELISCHE FACHSTELLE für Arbeits- und Gesundheitsschutz

Dokumentation der Gefährdungsbeurteilung

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

Nähere Bezeichnung: _____

Konkrete Gefährdungen/Belastungen	Bewertung[1]	Ergriffene/zu ergreifende Maßnahmen	Umsetzung **Durch wen?**	**Bis wann?**	Wirksam? ja/nein

[1] Gering, mittel, hoch bzw. relevant, nicht relevant

Datum: Unterschrift: