

Vorsorgebescheinigung gemäß ArbMedVV

Exemplar:

- ☐ Abt. Personal (für Vorsorgekartei)
☐ Mitarbeitende
☐ Vorsorgeakte

Vorsorgebescheinigung gemäß ArbMedVV

Hinweis: Auf dieser Bescheinigung werden ausschließlich Vorsorgen gemäß § 6 Absatz 3 Nummer 3 der ArbMedVV (Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge) bescheinigt. Erfolgt parallel andere Vorsorgen/Untersuchungen, z. B. Eignungsuntersuchungen, werden diese auf einer separaten Bescheinigung ausgewiesen.

Angaben zum:zur Beschäftigten:

Vorname Name: Peter Mustermann
 Geb.-Datum: 01.01.2000 Personal-Nr.: 000000
 Privatanschrift: Mustraße 1, 00000 Musterstadt

Angaben zum Arbeitgeber:

Anschrift: EKD

Angaben zur Vorsorge:

Erstvorsorge ☐

Folgevorsorge ☐

Arbeitsmedizinische Vorsorge am: [Klicken Sie hier, um ein Datum einzugeben.](#)

Vorsorgeanlass	Vorsorgeart	Nächste Vorsorge
Wählen Sie ein Element aus.	Wählen Sie ein Element aus.	Nächste Vorsorge am?
Wählen Sie ein Element aus.	Wählen Sie ein Element aus.	Nächste Vorsorge am?
Wählen Sie ein Element aus.	Wählen Sie ein Element aus.	Nächste Vorsorge am?
Wählen Sie ein Element aus.	Wählen Sie ein Element aus.	Nächste Vorsorge am?
Sonstige: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.	Wählen Sie ein Element aus.	Nächste Vorsorge am?

02.09.2025

Datum Unterschrift und Stempel des:der Arztes:Ärztin