

Untersuchungsauftrag für arbeitsmedizinische Untersuchungen

Bitte vollständig ausfüllen und per **E-Mail** (alternativ Fax 02241-26529-44) vor dem Untersuchungstermin an das Institut senden! Ohne Untersuchungsauftrag kann die ordnungsgemäße Durchführung nicht sichergestellt werden und der Proband muss gegebenenfalls einen neuen Termin vereinbaren.

Auftraggeber / Firma:
Rechnungsanschrift:
Kostenstelle:

Zu untersuchende Person (Name, Vorname, Geb-Datum):

Wir/Ich beauftrage/n Sie mit folgender/n Untersuchung/en für mich/unsere/n Arbeitnehmer:

- Tätigkeit mit biologischen Arbeitsstoffen: in Einrichtungen zur medizin. Untersuchung, Behandlung und Pflege (nach G 42)
- Tätigkeit mit biologischen Arbeitsstoffen: in Notfall- und Rettungsdiensten (nach G 42)
- Tätigkeit mit biologischen Arbeitsstoffen: in Einrichtungen zur vorschulischen Kinderbetreuung (nach G 42)
- Tätigkeit mit biologischen Arbeitsstoffen: in Kläranlagen – Kanalisation - Müllverarbeitung (nach G 42)
- Tätigkeit mit biologischen Arbeitsstoffen: Garten – Forst - Zoo (nach G 42)
- Tätigkeiten mit Exposition gegenüber hautsensibilisierenden Stoffen (nach G 24)
- Feuchtarbeit (nach G 24)
- Tätigkeiten mit Exposition gegenüber atemwegssensibilisierenden Stoffen (nach G 23)
- Tätigkeiten an Bildschirmgeräten (nach G 37)
- Tätigkeiten mit Lärmexposition (nach G 20)
- Arbeiten mit Absturzgefährdung (nach G 41) – Eignungsuntersuchung
- Fahr-, Steuer-, Überwachungstätigkeit / Eignungsuntersuchung (nach G 25)
- Untersuchung nach Fahrerlaubnis Verordnung (FeV) LKW
- Untersuchung nach Fahrerlaubnis Verordnung (FeV) Personenbeförderung
- Auslandsaufenthalte mit besonderen klimatischen Belastungen (nach G 35)
- Tätigkeiten mit wesentlich erhöhten körperlichen Belastungen (nach G 46)
- Schweißen/Trennen von Metallen (nach G 39)
- Tätigkeiten, die das Tragen von Atemschutzgeräten der Gruppe (nach G 26.)
- Tätigkeiten mit Gefahrstoffen: (nach G) , (nach G)
 (nach G) , (nach G)
- Sonstiges (z.B. Masern-Titer):

Bevollmächtigter Auftraggeber:

Wir arbeiten nur mit Terminen, d.h. um für Sie unnötige Wartezeiten zu vermeiden, vereinbaren wir mit Ihnen individuelle, feste Vorsorgetermine. Diese Termine sind nur und ausschließlich für Sie reserviert. Mit persönlicher Terminvereinbarung für Ihre Mitarbeiter zu den arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen gehen Sie mit uns einen "Dienstleistungsvertrag" ein. Bei „versäumten“ Terminen bzw. nicht mindestens 48 Std. „vorher abgesagten“ Terminen haben wir keine Gelegenheit, die bereits fest reservierten Zeiten erneut zu vergeben. Sollten Sie versäumen, nicht oder nicht rechtzeitig Ihre Termine abzusagen, sind wir gehalten, Ihnen die ausgefallene Zeit mit einem Betrag von 70,00 € in Rechnung zu stellen.

Hinweis: Bitte bringen Sie folgendes zur Untersuchung mit: Sehhilfe (falls vorhanden), Personalausweis, Impfausweis bei Vorsorgen nach G 42.