

Universitätsklinikum Bonn
Betriebsärztlicher Dienst
Venusberg-Campus 1
Geb. 06
53127 Bonn

Stempel Absender

Anzumeldende Person

Name: _____ **Vorname:** _____ **geb.:** _____

Adresse:

Beruf/erlernte Tätigkeit :

Tätigkeit:

in

(Klinik/ Institut)

Abteilung:

Tätig seit:

Personal-Nr.:

Anmeldung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge gemäß Verordnung zur Arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV)

Anlass der Vorsorge/gefährdende Tätigkeit bitte ankreuzen

- Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen** (einschließlich gentechnisch veränderter Mikroorganismen)
 - Klinische Tätigkeiten mit Patientenkontakt oder mit Kontakt zu humanem Material
 - Tätigkeit im Forschungslabor
 - Andere Tätigkeiten mit Infektionsgefährdung
 - Kindertagesstätte
 - Abwasser-/Sanitärarbeiten
 - mit Labortieren, im Tierstall
 - Arbeiten auf Freiflächen, Gartenanlagen, Parks
 - Sonstige:



- Tätigkeiten mit chemischen Gefahrstoffen** (z. B. Formaldehyd, Zytostatika) mit folgenden:

- Physikalische Einwirkungen**
 - Lärmexposition: > 80 dB(A) ≥ 85 dB(P)
 - Tätigkeiten mit extremer Kältebelastung (-25°C oder kälter)
 - erhöhte körperliche Belastung für das Muskel-Skelett-System
 - Tätigkeiten im Freien mit intensiver Belastung durch natürliche UV-Strahlung von regelmäßig einer Stunde oder mehr je Tag

- Sonstige Tätigkeiten**
 - Tätigkeiten an Bildschirmgeräten**
 - Tragen von Atemschutzgeräten: Gruppe 1
 Gruppe 2
 Gruppe 3
 - Belastung mit Stäuben (Labortiere, Tierstall)
 - Tätigkeiten in Tropen, Subtropen und sonstige Auslandsaufenthalte mit besonderen klimatischen Belastungen und Infektionsgefährdungen
 - Feuchtarbeit:** (Tragen von Handschuhen)
 - mehr als 2 Stunden je Tag
 - 4 Stunden oder mehr je Tag

- Aufgrund der im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung durchgeführten Beurteilung der Arbeitsbedingungen und der getroffenen Schutzmaßnahmen ist eine arbeitsmedizinische Vorsorge **nicht** erforderlich.

Bemerkungen:

Bonn, den

Name der/des Vorgesetzten

Tel. für Rückfragen

Unterschrift der/des Vorgesetzten

ggfs. gleichzeitige Anmeldung zur arbeitsmedizinischen Untersuchung nach

- Strahlenschutzverordnung**
-

Bei Rückfragen zu Art der Gefährdungen oder zur Erfordernis der Vorsorge wenden Sie sich bitte an den Betriebsärztlichen Dienst • Mail: betriebsaerztlicherdienst@ukbonn.de • Tel.: 0228 287 16176