## **Unterweisung über das sichere Arbeiten mit Gehörschutz im Lärmbereichen**

Frau/Herr\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, geb. \_\_\_\_\_\_\_\_\_

wurde informiert über die das sicherhe Arbeiten mit Gehörschutz im Lärmbereichen unterwiesen. Ihm/ihr steht folgender persönlicher Gehörschutz zur Verfügung:  
◼ Gehörschutzkapseln,   
◼ Gehörschutzstöpsel,   
◼ Gehörschutzwatte,

◼ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Zusätzlich wurde sie/er\* auf folgende betriebliche Regelungen hingewiesen:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Datum | Inhalte der Belehrung (hier Bildnummern eintragen) | Belehrung bestätigt |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |