|  |  |
| --- | --- |
| **Institut, Bereich, Einrichtung:** |  |
| **Führungskraft:** |  |
| **Ansprechpartner:** |  |

# Inhalt der Unterweisung

Die Unterweisung fand anhand der unten aufgeführten Dokumente statt:

[ ]  Hygiene- und Infektionsschutzregelungen,

[ ]  Gefährdungsbeurteilung zur Pandemie,

[ ]  Hygiene- und Schutzkonzept für den Bürobetrieb,

[ ]  Muster-Betriebsanweisung,

[ ]  genehmigte Hygiene- und Schutzkonzepte vom\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

[ ]  weitere Dokumente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

# Bestätigung der Unterweisung:

Ich habe die o.g. Dokumente gelesen und verstanden. In der mündlichen Unterweisung wurden die Inhalte nochmals besprochen.

Mir ist bekannt, dass ich im Rahmen meiner Möglichkeiten sowie gemäß der Unterweisung und Weisung für die Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit Sorge zu tragen habe. Dies gilt sowohl für meine eigene Person als auch für die Personen, die von meinen Handlungen oder Überlassungen bei der Arbeit betroffen sind.

Ich wurde darüber informiert, dass Personengruppen, die nach bisherigen Erkenntnissen ein höheres Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf haben (RKI), sich zu Ihrem eigenen Schutz an die Dienststelle wenden. Über die Dienststelle werden zusammen mit der/dem Fachvorgesetzten, dem Betriebsärztlichen Dienst und dem Arbeitsschutz spezielle Schutzmaßnahmen umgesetzt.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Vorname/Name der Unterwiesenen | Datum | Unterschrift |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Unterweisende(r) (Name in Druckbuchstaben) |  | Unterschrift |