

Mitarbeiterbefragung: Gefährdungsermittlung



Arbeitsbereich:

Stand:

Tätigkeit /
Person:

Update:

Nennen Sie bis zu zehn Tätigkeiten, Werkzeuge, Arbeitsmittel, Maschinen, Arbeitsstoffe in Ihrem Arbeitsbereich, die nach Ihrer persönlichen Meinung für Sie oder andere gefährlich sind.

Geben Sie der gefährlichsten Tätigkeit den Rangplatz 1, der für Sie am wenigsten gefährlichen den Rangplatz 10.

Ihr Rangplatz	Gefährliche Tätigkeiten, Werkzeuge, Maschinen, Arbeitsmittel, Arbeitsstoffe, sonstige Belastungen (Lärm, Zugluft,...)

Bitte kreuzen Sie an:
Sind Sie Mitarbeiter/in
 Vorgesetzte/r