

ERHEBUNGSBOGEN

für die Beurteilung der Eignung als Stelle zur Aus- und Fortbildung von Betriebsanleitern
nach § 27 Abs. 3 UVV „Grundsätze der Prävention“ (BGV A 1)



Bitte füllen Sie alle vorgegebenen Felder maschinell oder gut leserlich aus. Sollte der vorgegebene Platz nicht ausreichen, fügen Sie bitte Zusatzblätter unter Angabe der jeweiligen Abschnittsnummer bei. Unvollständig ausgefüllte Erhebungsbögen führen zu Nachfragen und Zeitverzögerungen.

Nr.	Erhebung	Hinweise zur Bearbeitung	Wird von der BG ausgefüllt
1.	<u>DATEN ZUM ANTRAGSTELLER</u>		
1.1	Unternehmen		
	Bezeichnung, Rechtsform		
	Anschrift		
	Telefon		
	Fax		
	e-mail		
	Internet		
	Ansprechpartner	Für etwaige Rückfragen bei der Bearbeitung der Unterlagen	
1.2	Mitgliedschaft bei Berufsgenossenschaft/Unfallversicherungsträger		
	Berufsgenossenschaft / Unfallversicherungsträger	Mitgliedschaft Ihres eigenen Betriebes	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Mitglieds-Nr.		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2.	<u>PERSONELLE VORAUSSETZUNGEN</u>		
2.1	Verantwortlicher Arzt	vergl. BGG 949, Abs. 3.2.1	
	Name, Vorname		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Geburtsdatum		
	Anschrift	Qualifikationsnachweise sowie Vereinbarung zur ärztlichen Aufsicht in Kopie beifügen	
	Qualifikation(en)		

4.5	Dokumentation					
	Dokumentation über die Aus- und Fortbildung	<input type="checkbox"/> ja		<input type="checkbox"/> nein		<i>Muster des Dokumentationsblattes beifügen</i>
□ □ □ □ □						
4.6	Anerkennung gemäß § 68 Fahrerlaubnis-Verordnung (FeV)					
	Anerkennung liegt vor	<input type="checkbox"/> ja		<input type="checkbox"/> nein		<i>Anerkennungsbescheid(e) in Kopie beifügen</i>
	anerkannt durch					
Bisherige jährliche Ausbildungsleistung	EH		LSM			
4.7	Anerkennung gemäß § 26 Abs. 2 UVV „Grundsätze der Prävention“ (BGV A 1)					
	Anerkennung liegt vor	<input type="checkbox"/> ja		<input type="checkbox"/> nein		
	Bisherige jährliche Aus- und Fortbildungsleistung	Lehrgänge		Teilnehmer		
4.8	Durchführung von Aufbaulehrgängen und Fortbildungen für Betriebssanitäter gemäß § 10 UVV „Erste Hilfe“ (Alte Rechtsvorschrift)					
	Durchführung	<input type="checkbox"/> ja		<input type="checkbox"/> nein		
Durchgeführte Lehrgänge / Teilnehmer	Lehrgänge		Teilnehmer			

5.	<u>ERKLÄRUNG</u>				
	Ich versichere die Richtigkeit der Angaben, welche die Grundlage für die Beurteilung der Eignung als Stelle für die Aus- und Fortbildung von Betriebssanitätern gemäß § 27 Abs. 3 UVV „Grundsätze der Prävention“ darstellen.				
Ort, Datum		Unterschrift (Stempel)			