|  |  |
| --- | --- |
| Hiermit erkläre ich |  |
|  | Name, Vorname |

dass ich vor meinem  **ersten Einsatz**  **Nachunterweisung**  **Auftragswechsel**

über die allgemein geltenden Unfallverhütungsvorschriften und Verhaltensregeln ausführlich aufgeklärt worden bin, meine persönliche Schutzausrüstung erhalten habe und dass mir die Kopien dieser Unterweisung mit allen unten aufgeführten berufs- und arbeitsplatzspezifischen Unterweisungen und der Grundunterweisung mit Symbolerklärung ausgehändigt wurden. Diese Unterweisung ersetzt nicht die zusätzlich am Arbeitsplatz durchzuführende spezifische Unterweisung durch den Kunden vor Ort, auf die ich bestehen und die ich unterschreiben muss.

Die Sicherheitsvorschriften werden von mir während der Arbeitsdurchführung uneingeschränkt eingehalten. Außerdem versichere ich, die gestellte persönliche Schutzausrüstung (PSA) stets am Arbeitsplatz zu tragen und keine Schutzeinrichtungen zu entfernen. Defekte PSA darf nicht benutzt werden. Fehlerhafte oder abgetragene PSA kann ich kostenlos beim Kunden bzw. bei Hrsolution austauschen lassen.

Als Mitarbeiter der Firma Hrsolution GmbH bin ich bei der Einstellung intensiv darüber aufgeklärt worden, dass ich alle Missstände, Mängel und mögliche Gefährdungen bei den Kundeneinsätzen unverzüglich bei Hrsolution telefonisch oder persönlich zu melden habe.

Arbeiten, die meiner Gesundheit schaden oder besonders gefährlich erscheinen, führe ich nicht ohne spezielle Schutzausrüstung und Einweisung aus. Sollte der Kunde mich zu Arbeiten zwingen, die ich mir nicht zutraue oder die ich als zu gefährlich ansehe, so muss ich diese Arbeit verweigern. In solchen Fällen oder auch im Zweifelsfall benachrichtige ich vorab meine/n Ansprechpartner/in bei Hrsolution oder sofort die Fachkraft für Arbeitssicherheit.

Über die Möglichkeit der Vorsorgeuntersuchungen wurde ich ausführlich informiert. Angebotsuntersuchungen können auf meinen eignen Wunsch bei der Fa. Hrsolution angefragt und veranlasst werden.

Mit meiner Unterschrift akzeptiere ich, dass das Ergebnis der Eignungsuntersuchungen, welche wichtig für die sichere Durchführung der Arbeitsaufgabe ist, den Arbeitgebern, ohne gesundheitliche Befunde, bekannt gegeben werden darf.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nachfolgend aufgeführte Schutzausrüstung/Kleidung habe ich erhalten:** | | | | | | | | | | |
| Sicherheitsschuhe |  | Schutzbrille | |  | Schutzhelm | | |  | Schweißhelm |  |
| Arbeitskleidung |  | Kältekleidung | |  | Handschuhe | | |  | Gehörschutz |  |
| Zusätzlich notwendige oder spezielle Schutzausrüstung erhalte ich immer vom Kunden. | | | | | | | | | | |
| Die Arbeitsplatzunterweisung wurde auf Grundlage der [Arbeitsplatzanalyse](file:///S:\Secum\Arbeitsschutz\Arbeitsschutzorganisation%2006.07.06\Arbeitsplatzanalyse%20agento%2024.07.2013.doc) durchgeführt. | | | | | | | | | | |
| Für den Einsatz bei der Firma | | |  | | | als | &Beruf | | | |
| habe ich nachfolgend [Berufsspezifische Unterweisung](file:///S:\Secum\Arbeitsschutz\Arbeitsschutzorganisation%2006.07.06\Dokumentenmatrix%20Unterweisungsvorlagen%2010.06.2013.xlsx) erhalten (Nr. der Unterweisung ankreuzen): | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **13** | **14** | **15** | **16** | **17** | **18** | **19** | **20** | **21** | **22** | **23** | **24** | **25** |
| **26** | **27** | **28** | **29** | **30** | **31** | **32** | **33** | **34** | **35** | **36** | **37** | **38** | **39** | **40** | **41** | **42** | **43** | **44** | **45** | **46** | **47** | **48** | **49** | **50** |

[Unterweisung Vordruck](file:///S:\Secum\Arbeitsschutz\Arbeitsschutzorganisation%2006.07.06\Grundunterweisung%202-seitig%20eines%20LAN.doc)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| , den | |  |  |  |  |
| Ort, Datum | |  | Unterschrift Unterweisende/r |  | Unterschrift &Vorname &Nachname |
| Bemerkungen: |  | | | | |