| Firma:      | **Betriebsanweisung**gemäß §§ 4, 9, 12 ArbSchG, § 9 BetrSichV, § 3 VSG 1.1 |
| --- | --- |
| **Arbeitsmittel / Arbeitsverfahren** |
| Arbeitsbereich, Tätigkeit |
| **Gefahren für den Menschen** |
|  |  |
|  **Schutzmaßnahmen und Verhaltensregeln** |
| *
 |
| **Verhalten bei Störungen** |
|  |
|  **Verhalten bei Unfällen, Erste Hilfe** | **Notruf 112** |
| Standort Telefon:      | Ersthelfer:      | Standort Verbandkasten:      |  |
|  |
| **Instandhaltung** |
|  |
| Ort: Datum:            | Unterschrift Verantwortlicher: |
| Es wird bestätigt, dass die Inhalte dieser Betriebsanweisung mit den betrieblichen Verhältnissen und Erkenntnissen der Gefährdungsbeurteilung übereinstimmen. |