

---

## Vordruck

# Betriebs-/ Arbeitsmedizinische Untersuchung für Ausbildung Motorsäge / Arbeitssicherheit Baum I

zur Vorlage beim Betriebsarzt / Arzt für Arbeitsmedizin

---

(Name, Adresse, Geburtsdatum)

ist körperlich und geistig in der Lage an einem Motorsägen-Kurs teilzunehmen.

Er / Sie hat die Eignung gefährliche Baumarbeiten auszuführen.

Bemerkungen: \_\_\_\_\_

---

(Ort, Datum)

---

(Unterschrift, Stempel)

Die ärztliche Untersuchung kann **in Anlehnung an G25 + G41** durchgeführt werden.