DEULA Westfalen-Lippe GmbH
Dr.-Rau-Allee 71 * 48231 Warendorf
Tel. 02581 6358-0 * Fax 02581 6358-29
info@deula-waf.de * www.deula-waf.de

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

…….
(Name, Adresse, Geburtsdatum)

ist körperlich und geistig in der Lage, an einem Motorsägenkurs teilzunehmen.
Er/Sie hat die Eignung/Tauglichkeit, gefährliche Baumarbeiten auszuführen.

Bemerkungen: ……

……

…….. ……
(Ort, Datum) (Stempel (Praxis), Unterschrift (Arzt)

Stand: 06.10.2020