**Datum:** dd.mm.yyyy

**Raumnummer:** XX x.xxx

**Inhalt:**

* Erläuterung der aktuellen Gefährdungsbeurteilung für den Raum
* Besprechung möglicher neuer Risiken und Gefährdungen
* Hinweis auf Gefahrstoffe (falls vorhanden)
* Erste Hilfe / Was tun im Notfall

**UnterweisendeR:** Maxine Musterfrau **Unterschrift:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Teilnehmende:**

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich an der Unterweisung teilgenommen und   
den Inhalt verstanden habe.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Funktion** | **Abteilung** | **Vorname** | **Name** | **Unterschrift** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |