



Untersuchungsauftrag

auf Grundlage des arbeitsmedizinischen Betreuungsvertrages
zwischen der BAD GmbH und der EKD



Für Verwaltungen

Bitte ausgefüllt der Mitarbeiterin/dem Mitarbeiter zur Untersuchung mitgeben.

Frau/Herr _____ ist in unserer Einrichtung als
_____ beschäftigt.

Wir beauftragen Sie mit der Durchführung einer **Vertragsleistung***:
(Zutreffendes ankreuzen)

- Feuchtarbeit (z. B. Reinigungsarbeiten)
- Arbeitsaufenthalt im außereuropäischen Ausland, ggf. mit erforderlicher Impfung
- Sehfähigkeit zur Bildschirmarbeit
- Untersuchung bei Beschwerden mit direktem Bezug zur Tätigkeit
- Untersuchung/Beratung nach Langzeiterkrankung/mit Schwerbehinderung (unter Vorlage einer Fragestellung und Arbeitsplatzbeschreibung)
- Jugendarbeitsschutzuntersuchung
- Arbeitsmedizinische Vorsorge, die auf Grund der Gefährdungsbeurteilung angeboten werden muss

(z. B. Lärm, Vibration, Atemschutz, Gefahrstoff, *konkrete Gefährdung angeben*)

Wir beauftragen Sie mit einer **kostenpflichtigen Zusatzleistung***:

- _____
(bitte benennen)

Ort, Datum

Unterschrift des Arbeitgebers, Stempel

Auftraggeber:

Name der Einrichtung: _____

Adresse: _____

z. Hd. Frau/Herrn: _____ Tel. bei Rückfragen: _____

* Den Betreuungsumfang für Verwaltungen finden Sie im Betreuungskatalog ab Seite 8 unter <http://www.ekd.de/efas/447.html>