

Bitte ausgefüllt der Mitarbeiterin/dem Mitarbeiter zur Vorsorge mitgeben.

Frau/Herr \_\_\_\_\_ ist in unserer Einrichtung  
als \_\_\_\_\_ beschäftigt.

**Wir beauftragen Sie mit der Durchführung einer arbeitsmedizinischen Vorsorge\*:**

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

**Infektionsgefährdung**

Infektionsschutz vorschulische Kinderbetreuung inkl. ggf. Impfangebot und Impfung (MMR, Windpocken, Keuchhusten)

mit regelmäßigem Windelwechsel (zusätzlich Hep. A)

im Waldkindergarten (zusätzlich FMSE in Endemiegebieten)

Betreuung eines mit Hep. B infizierten Kindes (zusätzlich Hep. B)

Infektionsschutz stationäre/ambulante Pflege von Erwachsenen inkl. ggf. Impfangebot und Impfung (u. a. Hep. A, Hep. B und ggf. Untersuchung zu Hep. C)

Infektionsschutz stationäre/ambulante Pflege von Kindern inkl. ggf. Impfangebot und Impfung (u. a. Hep. A, Hep. B und ggf. Untersuchung zu Hep. C, MMR, Keuchhusten, Windpocken)

Infektionsschutz Grünpflege/Friedhof/Forst inkl. ggf. Impfangebot und Impfung

längere Tätigkeiten im Freien (zusätzlich FSME in Endemiegebieten)

bei direktem Kontakt zu Verstorbenen (zusätzlich Hep. A, Hep. B)

**Impfangebot und Impfung für Lehrer\*innen, Pastoren\*innen, Pfarrer\*innen und Diakone\*innen,**  
die regelmäßig Kontakt zu Kindern und Jugendlichen haben (MMR und Windpocken)

**Muskel-Skelett-Belastung (entsprechend Gefährdungsbeurteilung)**

**Ganzkörpervibrationen (entsprechend Gefährdungsbeurteilung)**

**Hand-Arm-Vibrationen (entsprechend Gefährdungsbeurteilung)**

**Arbeiten im Lärm**

Beurteilungspegel > 80 dB(A) gemittelt über 8 Std. pro Tag

Beurteilungspegel > 85 dB(A) gemittelt über 8 Std. pro Tag

**Feuchtarbeit**

Feuchtarbeit > 2 Std. pro Tag

Feuchtarbeit > 4 Std. pro Tag

**Bildschirmtätigkeit**

**Vorsorge Tätigkeiten im Ausland inkl. ggf. Impfangebot und Impfung**

Zielland: \_\_\_\_\_ Aufenthaltsdauer: \_\_\_\_\_

**Intensive Belastung durch natürliche UV-Strahlung (entsprechend Gefährdungsbeurteilung)**

**Untersuchung für gefährliche Baumarbeiten**

**Arbeitsmedizinische Vorsorge, die auf Grund der Gefährdungsbeurteilung angeboten werden muss:**

(konkrete Gefährdung angeben, z. B. Umgang mit Gefahrstoffen, Infektionsgefahr durch eine Pandemie)

\* Eine ausführliche Beschreibung der zu beauftragenden Leistungen finden Sie im Leitfaden

**Untersuchung/Beratung bei Beschwerden mit direktem Bezug zur Tätigkeit (Wunschvorsorge)**

---

**Wir beauftragen Sie mit der Durchführung einer Untersuchung\*:**

**Mutterschutzuntersuchung für Schwangere mit infektionsgefährdenden Tätigkeiten**

**Untersuchung/Beratung nach Langzeiterkrankung/mit Schwerbehinderung  
(unter Vorlage einer Fragestellung und Arbeitsplatzbeschreibung)**

**Jugendarbeitsschutzuntersuchung**

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

---

Bitte Zusatzleistung beschreiben (z. B. Einstellungs-, Eignungs-, personal-,  
beamtenrechtliche Untersuchungen, Begutachtung zur Erwerbsfähigkeit)

Auftraggeber: \_\_\_\_\_

Name der Einrichtung: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

z. Hd. Frau/Herr: \_\_\_\_\_

Telefonnummern bei Rückfragen: \_\_\_\_\_

**Unsere Einrichtung gehört zu folgender Landeskirche:**

- |  |   |
|--|---|
| Ev. Landeskirche Anhalts                                     | Ev.-Luth. Kirche in Oldenburg                         |
| Ev. Landeskirche in Baden                                    | Ev. Kirche der Pfalz                                  |
| Ev.-Luth. Kirche in Bayern                                   | Ev.-reformierte Kirche                                |
| Ev. Kirche in Berlin-Brandenburg-<br>schlesische Oberlausitz | Ev. Kirche im Rheinland                               |
| Ev.-luth. Landeskirche in Braunschweig                       | Ev.-Luth. Landeskirche Sachsens                       |
| Bremische Evangelische Kirche                                | Ev.-Luth. Landeskirche Schaumburg-Lippe               |
| Ev.-luth. Landeskirche Hannovers                             | Ev. Kirche von Westfalen                              |
| Ev. Kirche in Hessen und Nassau                              | Ev. Landeskirche in Württemberg                       |
| Ev. Kirche von Kurhessen-Waldeck                             | Ev. Brüder-Unität                                     |
| Lippische Landeskirche                                       | Einrichtung und Werke der EKD, VELKD oder UEK<br>SELK |
| Ev. Kirche in Mitteldeutschland                              |   |
| Ev.-Luth. Kirche in Norddeutschland                          |   |

---

Ort, Datum

---

Unterschrift des Arbeitgebers, Stempel

---

*\* Eine ausführliche Beschreibung der zu beauftragenden Leistungen finden Sie im Leitfaden*