

Datum:

Sehr geehrte Frau, sehr geehrter Herr

nach dem Ergebnis der Gefährdungsbeurteilung für Ihren Arbeitsplatz bin ich nach der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge gesetzlich verpflichtet, Ihnen eine arbeitsmedizinische Vorsorge nach dem Anhang zu dieser Verordnung anzubieten.

(Paragraph 5 Abs. 1 i.V.m. dem Anhang der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV)).

Gefährdende Tätigkeiten:

.....
.....
.....
.....

Ich sichere Ihnen ausdrücklich zu, dass für Sie weder durch die Annahme noch durch die Ablehnung des Untersuchungsangebotes Nachteile entstehen.

Die Vorsorge ist für Sie kostenfrei und erfolgt in der Regel innerhalb ihrer Arbeitszeit.

Ich weise darauf hin, dass nach den gesetzlichen Regelungen eine Information des Arbeitgebers über das Untersuchungsergebnis nicht erfolgt. Der Arzt ist an die ärztliche Schweigepflicht gebunden. Ich erhalte lediglich eine Vorsorgebescheinigung über die Teilnahme.

Bitte vereinbaren Sie einen Termin mit: