|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Absender: |  | BG-Mitglieds-Nr. |
|       |  |       |
|       |  |  |
|       |  |  |

Berufsgenossenschaft E-Mail: Sicherheitspersonen-meldung@bgn.de
Nahrungsmittel und Gastgewerbe

Präventionsmanagement

Dynamostr. 7 - 11

68165 Mannheim

 Datum:

**An-, Ab-, Ummeldung von Sicherheitsbeauftragten (SB), Betriebsräten (BR),
Sicherheitsfachkräften (Sifa ), Betriebsärzten (BA), oder Brandschutzbeauftragten (BSB)**

|  |  |
| --- | --- |
| Herr/Frau            | geboren am:       |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| scheidet zum       | in unserem Betrieb als |  |

[ ]  SB [ ]  BR [ ]  Sifa [ ]  BA [ ]  BSB aus.

|  |
| --- |
|  |

Neu ist in unserem Betrieb als

 [ ]  SB [ ]  BR [ ]  Sifa [ ]  BA [ ]  BSB

|  |  |
| --- | --- |
| Herr/Frau                 | geboren am:       |

 Name, Vorname

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | *Fachkraft für Arbeitssicherheit (Sifa)* |  |  | *Betriebsarzt (BA)* |
| [ ]  | Nachweis über branchenspezifische Fachkunde liegt BGN bereits vor. |  |  |  |
| [ ]  | Bestellungsurkunde / Vertrag (Kopie) liegt bei. |  | [ ]  | Bestellungsurkunde / Vertrag (Kopie) liegt bei |
| [ ]  | bei externen Dienstleistern:Adresse (wenn nicht in den Unterlagen genannt) und Datum Vertragsbeginn:                     |  | [ ]  | bei externen Dienstleistern:Adresse (wenn nicht in den Unterlagen) genannt) und Datum Vertragsbeginn:                     |
| Anmerkung:            |

|  |
| --- |
|  |
| Unterschrift/Stempel |