|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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 |