

Grunddaten zum Unternehmen			
Name des Unternehmens			
Anschrift			
Ansprechpartner		Telefon	
Mailadresse			
Berufsgenossenschaft		BG-Nr.	
Gewünschte Betreuung	<input type="checkbox"/> sicherheitstechnische Betreuung (Stellung einer Fachkraft für Arbeitssicherheit) <input type="checkbox"/> arbeitsmedizinische Betreuung (Stellung eines Betriebsarztes)		
Kurzbeschreibung des Tätigkeitsfeldes			

Anzahl der Mitarbeiter				
Tätigkeit	Vollzeit-MA	Teilzeit-MA < 30 Std.	Teilzeit- MA < 20 Std.	Teilzeit- MA < 10 Std
Kaufmännischer / Verwaltender Teil				
Betrieb / Werkstatt / Praxis				
Reinigungskräfte				
Sonstige / Praktikanten / Auszubildende				
Summe				
Faktor	x 1	x 0,75	x 0,5	x 0,25
Ergebnis				
Berechnungsgrundlage nach DGUV Vorschrift 2 ( Summe der Einzelergebnisse)				

Bestätigung der Richtigkeit der Daten			
Datum		Unterschrift	