



**ASS**

Arbeitssicherheit  
Sofort

## Dokumentation der Gefährdungsbeurteilung: Deckblatt

Gefährdungsbeurteilung nach § 5 Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG)

Datum

Unternehmen

Standort

Betriebsbereich

### **Ansprechpartner**

Unternehmer:in

Mitarbeiter:in

Mitglied Betriebsrat\*

Sicherheitsbeauftragte/er\*

Betriebsarzt/-ärztin

Fachkraft für Arbeitssicherheit

Weitere Beteiligte