

8541

GUV-I 8541

# Unterweisungsbuch

**Unternehmen/Betrieb:**

---

**Bereich:**

---

**Verantwortliche  
Führungskraft:**

---

**Angefangen:**

---

**Funktion:**

---

**Abgeschlossen:**

---

**Herausgeber:**

Deutsche Gesetzliche  
Unfallversicherung e.V. (DGUV)

Mittelstraße 51

10117 Berlin

Tel.: 030 288763800

Fax: 030 288763808

E-Mail: [info@dguv.de](mailto:info@dguv.de)

Internet: [www.dguv.de](http://www.dguv.de)

Ausgabe Januar 2006

GUV-I 8541 zu beziehen bei Ihrem zuständigen Unfallversicherungsträger  
oder unter [www.dguv.de/publikationen](http://www.dguv.de/publikationen)

# Inhalt

	Seite
Allgemeine Hinweise .....	4-5
Ansprechpartner .....	6
Vorbemerkung für Unterweisungen .....	7
Durchgeführte Unterweisung .....	8-35
Unterweisungen bei der Einstellung (Arbeitsaufnahme) .....	36
Unterweisungen bei vorübergehender Übertragung einer anderen Tätigkeit .....	38
Unterweisung bei Veränderung der Arbeitsbedingungen .....	39
Arbeitsunfälle / Verdacht auf Berufskrankheiten .....	40-45
Brände im Bereich .....	46-49
Ersthelfer des Bereichs .....	50

## Allgemeine Hinweise

Zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren ist es wichtig, Gefahren zu erkennen, darzustellen und spezifische Unterweisungen durchzuführen.

Die Unterweisung ist die Anweisung und Erläuterung der Beschäftigten im Hinblick auf die Sicherheit und den Gesundheitsschutz bei der Arbeit, die auf den konkreten Arbeitsplatz oder den Aufgabenbereich ausgerichtet ist. Sie muss von den Vorgesetzten bei der Einstellung, bei Veränderungen der Aufgabenbereiche, der Einführung neuer Arbeitsmittel oder einer neuen Technologie vor der Aufnahme der Tätigkeit erfolgen. Sie ist an die Gefährdungen anzupassen und erforderlichenfalls regelmäßig zu wiederholen.

Die Pflicht zur Unterweisung ist in § 12 Arbeitsschutzgesetz und § 4 der Unfallverhütungsvorschrift „Grundsätze der Prävention“ vorgeschrieben. Nicht ordnungsgemäß durchgeführte oder unterlassene Unterweisungen können arbeitsrechtliche, zivilrechtliche oder gar strafrechtliche Folgen nach sich ziehen.

§ 12 Abs. 1 Arbeitsschutzgesetz lautet:

*„Der Arbeitgeber hat die Beschäftigten über Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit während ihrer Arbeitszeit ausreichend und angemessen zu unterweisen. Die Unterweisung umfasst Anweisungen und Erläuterungen, die eigens auf den Arbeitsplatz oder den Aufgabenbereich der Beschäftigten ausgerichtet sind. Die Unterweisung muss bei der Einstellung, bei Veränderungen im Aufgabenbereich, der Einführung neuer Arbeitsmittel oder einer neuen Technologie vor Aufnahme der Tätigkeit der Beschäftigten erfolgen. Die Unterweisung muss an die Gefährdungsentwicklung angepasst sein und erforderlichenfalls regelmäßig wiederholt werden.“*

§ 4 Abs. 1 Unfallverhütungsvorschrift „Grundsätze der Prävention“ lautet:

*„Der Unternehmer hat die Versicherten über Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit, insbesondere über die mit ihrer Arbeit verbundenen Gefährdungen und die Maßnahmen zu ihrer Verhütung, entsprechend § 12 Abs. 1 Arbeitsschutzgesetz sowie bei einer Arbeitnehmerüberlassung entsprechend § 12 Abs. 2 Arbeitsschutzgesetz zu unterweisen; die Unterweisung muss erforderlichenfalls wiederholt werden, mindestens aber einmal jährlich erfolgen; sie muss dokumentiert werden.“*

Im Rahmen der Unterweisung sollten insbesondere folgende Kriterien berücksichtigt werden:

- Gefährdungsgrad und Gefährdungsart für die Beschäftigten
- Anzahl und Schwere der eingetretenen Arbeits- und Wegeunfälle sowie der Berufskrankheiten
- Anzahl der Verbandbucheintragen
- Entwicklung der Gefährdungen
- Änderungen in der betrieblichen Organisation, insbesondere der Arbeitssicherheitsorganisation
- Änderungen im Betriebsablauf
- Einführung neuer Technologien, Arbeitsstoffe, Arbeitsmittel oder Arbeitsverfahren
- Einführung neuer persönlicher Schutzausrüstungen (z.B. Körperschutzmittel)
- Forderungen aus Gesetzen, Verordnungen und Unfallverhütungsvorschriften
- Forderungen aus Betriebsanleitungen technischer Arbeitsmittel
- Forderungen aus Betriebsanweisungen für verwendete Gefahrstoffe
- Maßnahmen zur Vermeidung der Gefährdungen
- Zusammenarbeit mit Beschäftigten anderer Arbeitgeber bzw. Unternehmer

Betriebliche Regelungen wie

- Betriebsvereinbarungen
- Betriebsanweisungen
- Arbeitsanweisungen

müssen ebenfalls Bestandteil einer Unterweisung sein.

## **Delegation der Unterweisungspflicht**

Der Unternehmer bzw. Arbeitgeber kann die Pflicht der Unterweisung delegieren. Empfehlenswert ist die Delegation auf Führungskräfte und Vorgesetzte.

Die Fachkräfte für Arbeitssicherheit unterstützen die Vorbereitung der Unterweisung unter anderem durch Information der Vorgesetzten über Arbeits- und Gesundheitsgefahren.

**Zur Nachweisführung durchgeführter Unterweisungen dient das Unterweisungsbuch.**

## **Ansprechpartner**

**Fachkraft für Arbeitssicherheit:**

Herr/ Frau \_\_\_\_\_

Gebäude \_\_\_\_\_

Raum \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

**Betriebsarzt/-ärztin:**

Herr/ Frau \_\_\_\_\_

Gebäude \_\_\_\_\_

Raum \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

**Sicherheitsbeauftragte/r:**

Herr/ Frau \_\_\_\_\_

Gebäude \_\_\_\_\_

Raum \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

**Zuständiger Unfallversicherungsträger:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Führungskraft



# Durchgeführte Unterweisung

Datum

Uhrzeit

Ort

Teilnehmerzahl

**Unterweisung über:**

---

---

---

**Besprochene Mängel der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes einschließlich Brandschutz (einschl. Unfälle):**

---

---

---

**Besprochene Unfälle und Schadensfälle:**

---

---

---

**Hinweis auf folgende Arbeitsschutzmaßnahmen:**

---

---

---

**Praktische Übung:**

---

---

---

\_\_\_\_\_  
Führungskraft



**Folgende Personen wurden unterwiesen:**

Lfd. Nr.	Name, Vorname	Unterschrift	Unterweisungswiederholung	
			Datum	Unterschrift
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

# Durchgeführte Unterweisung

Datum

Uhrzeit

Ort

Teilnehmerzahl

**Unterweisung über:**

---

---

---

**Besprochene Mängel der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes einschließlich Brandschutz (einschl. Unfälle):**

---

---

---

**Besprochene Unfälle und Schadensfälle:**

---

---

---

**Hinweis auf folgende Arbeitsschutzmaßnahmen:**

---

---

---

**Praktische Übung:**

---

---

---

\_\_\_\_\_  
Führungskraft

**Folgende Personen wurden unterwiesen:**

Lfd. Nr.	Name, Vorname	Unterschrift	Unterweisungswiederholung	
			Datum	Unterschrift
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

# Durchgeführte Unterweisung

Datum

Uhrzeit

Ort

Teilnehmerzahl

**Unterweisung über:**

---

---

---

**Besprochene Mängel der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes einschließlich Brandschutz (einschl. Unfälle):**

---

---

---

**Besprochene Unfälle und Schadensfälle:**

---

---

---

**Hinweis auf folgende Arbeitsschutzmaßnahmen:**

---

---

---

**Praktische Übung:**

---

---

---

\_\_\_\_\_  
Führungskraft

**Folgende Personen wurden unterwiesen:**

Lfd. Nr.	Name, Vorname	Unterschrift	Unterweisungswiederholung	
			Datum	Unterschrift
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

# Durchgeführte Unterweisung

Datum

Uhrzeit

Ort

Teilnehmerzahl

**Unterweisung über:**

---

---

---

**Besprochene Mängel der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes einschließlich Brandschutz (einschl. Unfälle):**

---

---

---

**Besprochene Unfälle und Schadensfälle:**

---

---

---

**Hinweis auf folgende Arbeitsschutzmaßnahmen:**

---

---

---

**Praktische Übung:**

---

---

---

\_\_\_\_\_  
Führungskraft

**Folgende Personen wurden unterwiesen:**

Lfd. Nr.	Name, Vorname	Unterschrift	Unterweisungswiederholung	
			Datum	Unterschrift
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

# Durchgeführte Unterweisung

Datum

Uhrzeit

Ort

Teilnehmerzahl

**Unterweisung über:**

---

---

---

**Besprochene Mängel der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes einschließlich Brandschutz (einschl. Unfälle):**

---

---

---

**Besprochene Unfälle und Schadensfälle:**

---

---

---

**Hinweis auf folgende Arbeitsschutzmaßnahmen:**

---

---

---

**Praktische Übung:**

---

---

---

\_\_\_\_\_  
Führungskraft



**Folgende Personen wurden unterwiesen:**

Lfd. Nr.	Name, Vorname	Unterschrift	Unterweisungswiederholung	
			Datum	Unterschrift
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

# Durchgeführte Unterweisung

Datum

Uhrzeit

Ort

Teilnehmerzahl

**Unterweisung über:**

---

---

---

**Besprochene Mängel der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes einschließlich Brandschutz (einschl. Unfälle):**

---

---

---

**Besprochene Unfälle und Schadensfälle:**

---

---

---

**Hinweis auf folgende Arbeitsschutzmaßnahmen:**

---

---

---

**Praktische Übung:**

---

---

---

\_\_\_\_\_  
Führungskraft

**Folgende Personen wurden unterwiesen:**

Lfd. Nr.	Name, Vorname	Unterschrift	Unterweisungswiederholung	
			Datum	Unterschrift
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

# Durchgeführte Unterweisung

Datum

Uhrzeit

Ort

Teilnehmerzahl

**Unterweisung über:**

---

---

---

**Besprochene Mängel der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes einschließlich Brandschutz (einschl. Unfälle):**

---

---

---

**Besprochene Unfälle und Schadensfälle:**

---

---

---

**Hinweis auf folgende Arbeitsschutzmaßnahmen:**

---

---

---

**Praktische Übung:**

---

---

---

\_\_\_\_\_  
Führungskraft

**Folgende Personen wurden unterwiesen:**

Lfd. Nr.	Name, Vorname	Unterschrift	Unterweisungswiederholung	
			Datum	Unterschrift
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

# Durchgeführte Unterweisung

Datum

Uhrzeit

Ort

Teilnehmerzahl

**Unterweisung über:**

---

---

---

**Besprochene Mängel der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes einschließlich Brandschutz (einschl. Unfälle):**

---

---

---

**Besprochene Unfälle und Schadensfälle:**

---

---

---

**Hinweis auf folgende Arbeitsschutzmaßnahmen:**

---

---

---

**Praktische Übung:**

---

---

---

\_\_\_\_\_  
Führungskraft

**Folgende Personen wurden unterwiesen:**

Lfd. Nr.	Name, Vorname	Unterschrift	Unterweisungswiederholung	
			Datum	Unterschrift
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

# Durchgeführte Unterweisung

Datum

Uhrzeit

Ort

Teilnehmerzahl

**Unterweisung über:**

---

---

---

**Besprochene Mängel der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes einschließlich Brandschutz (einschl. Unfälle):**

---

---

---

**Besprochene Unfälle und Schadensfälle:**

---

---

---

**Hinweis auf folgende Arbeitsschutzmaßnahmen:**

---

---

---

**Praktische Übung:**

---

---

---

\_\_\_\_\_  
Führungskraft



**Folgende Personen wurden unterwiesen:**

Lfd. Nr.	Name, Vorname	Unterschrift	Unterweisungswiederholung	
			Datum	Unterschrift
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

# Durchgeführte Unterweisung

Datum

Uhrzeit

Ort

Teilnehmerzahl

**Unterweisung über:**

---

---

---

**Besprochene Mängel der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes einschließlich Brandschutz (einschl. Unfälle):**

---

---

---

**Besprochene Unfälle und Schadensfälle:**

---

---

---

**Hinweis auf folgende Arbeitsschutzmaßnahmen:**

---

---

---

**Praktische Übung:**

---

---

---

\_\_\_\_\_  
Führungskraft

**Folgende Personen wurden unterwiesen:**

Lfd. Nr.	Name, Vorname	Unterschrift	Unterweisungswiederholung	
			Datum	Unterschrift
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

# Durchgeführte Unterweisung

Datum

Uhrzeit

Ort

Teilnehmerzahl

**Unterweisung über:**

---

---

---

**Besprochene Mängel der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes einschließlich Brandschutz (einschl. Unfälle):**

---

---

---

**Besprochene Unfälle und Schadensfälle:**

---

---

---

**Hinweis auf folgende Arbeitsschutzmaßnahmen:**

---

---

---

**Praktische Übung:**

---

---

---

\_\_\_\_\_  
Führungskraft

**Folgende Personen wurden unterwiesen:**

Lfd. Nr.	Name, Vorname	Unterschrift	Unterweisungswiederholung	
			Datum	Unterschrift
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

# Durchgeführte Unterweisung

Datum

Uhrzeit

Ort

Teilnehmerzahl

**Unterweisung über:**

---

---

---

**Besprochene Mängel der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes einschließlich Brandschutz (einschl. Unfälle):**

---

---

---

**Besprochene Unfälle und Schadensfälle:**

---

---

---

**Hinweis auf folgende Arbeitsschutzmaßnahmen:**

---

---

---

**Praktische Übung:**

---

---

---

\_\_\_\_\_  
Führungskraft

**Folgende Personen wurden unterwiesen:**

Lfd. Nr.	Name, Vorname	Unterschrift	Unterweisungswiederholung	
			Datum	Unterschrift
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

# Durchgeführte Unterweisung

Datum

Uhrzeit

Ort

Teilnehmerzahl

**Unterweisung über:**

---

---

---

**Besprochene Mängel der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes einschließlich Brandschutz (einschl. Unfälle):**

---

---

---

**Besprochene Unfälle und Schadensfälle:**

---

---

---

**Hinweis auf folgende Arbeitsschutzmaßnahmen:**

---

---

---

**Praktische Übung:**

---

---

---

\_\_\_\_\_  
Führungskraft



**Folgende Personen wurden unterwiesen:**

Lfd. Nr.	Name, Vorname	Unterschrift	Unterweisungswiederholung	
			Datum	Unterschrift
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

# Durchgeführte Unterweisung

Datum

Uhrzeit

Ort

Teilnehmerzahl

**Unterweisung über:**

---

---

---

**Besprochene Mängel der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes einschließlich Brandschutz (einschl. Unfälle):**

---

---

---

**Besprochene Unfälle und Schadensfälle:**

---

---

---

**Hinweis auf folgende Arbeitsschutzmaßnahmen:**

---

---

---

**Praktische Übung:**

---

---

---

\_\_\_\_\_  
Führungskraft

**Folgende Personen wurden unterwiesen:**

Lfd. Nr.	Name, Vorname	Unterschrift	Unterweisungswiederholung	
			Datum	Unterschrift
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

## Unterweisungen bei der Einstellung (Arbeitsaufnahme)

### Unterweisung über

die für die Beschäftigten zutreffenden Rechtsvorschriften, Unfallverhütungsvorschriften und Betriebsanweisungen, über die vorschriftsmäßige Bedienung der Maschinen und Anlagen, die vorschriftsmäßige Verwendung der Werkzeuge sowie der Roh- und Hilfsstoffe, Einhaltung von Ordnung und Sauberkeit am Arbeitsplatz.

Der/Die Beschäftigte wird informiert über: erforderliche Arbeitsschutzmaßnahmen und persönliche Schutzausrüstungen, den nächst erreichbaren Sanitätsschrank (ggf. Krankentrage), Verhalten bei Unfällen, Brandausbruch, Schadensfällen bzw. bei Feststellung von Mängeln im Arbeits- und Gesundheitsschutz sowie Brandschutz, die nächsten Feuermelder oder anderen Möglichkeiten zur Brand- und Schadensmeldung, die am Arbeitsplatz vorhandenen Feuerlöschgeräte und deren Bedienung, über den für ihn zuständigen Sicherheitsbeauftragten und Ersthelfer (persönliche Bekanntmachung).

### Darüber hinaus wurde unterwiesen über:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Rundgang durch folgende Räume: \_\_\_\_\_

---

**Unterwiesene Personen:**

Lfd. Nr.	Name, Vorname	eingestellt am	unterwiesen am	Unterschriften	
				Teilnehmer	Führungskraft
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

## Unterweisungen bei vorübergehender Übertragung einer anderen Tätigkeit

Datum	Inhalt der Unterweisung (insbesondere Gefahren und Schutzmaßnahmen)

### Unterwiesene Personen:

Lfd. Nr.	Name, Vorname	unterwiesen am	Unterschriften	
			Teilnehmer	Führungskraft
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

## Unterweisungen bei Veränderung der Arbeitsbedingungen

Datum	Inhalt der Unterweisung (insbesondere Gefahren und Schutzmaßnahmen)

### Unterwiesene Personen:

Lfd. Nr.	Name, Vorname	unterwiesen am	Unterschriften	
			Teilnehmer	Führungskraft
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

## Arbeitsunfälle / Verdacht auf Berufskrankheiten

Name, Vorname

Ktr.-Nr.

Unfallort

Wochentag

Datum

Zeit

**Art der Verletzung bzw. Erkrankungen:**

**Beschreibung der möglichen Ursachen:**

---

---

---

---

---

---

**Maßnahmen zur Vermeidung ähnlicher Unfälle bzw. Erkrankungen:**

---

---

---

Meldung ausgestellt am \_\_\_\_\_

Meldung weitergegeben am \_\_\_\_\_ an \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Führungskraft



## Arbeitsunfälle / Verdacht auf Berufskrankheiten

Name, Vorname

Ktr.-Nr.

Unfallort

Wochentag

Datum

Zeit

**Art der Verletzung bzw. Erkrankungen:**

**Beschreibung der möglichen Ursachen:**

---

---

---

---

---

---

**Maßnahmen zur Vermeidung ähnlicher Unfälle bzw. Erkrankungen:**

---

---

---

Meldung ausgestellt am \_\_\_\_\_

Meldung weitergegeben am \_\_\_\_\_ an \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Führungskraft

## Arbeitsunfälle / Verdacht auf Berufskrankheiten

Name, Vorname

Ktr.-Nr.

Unfallort

Wochentag

Datum

Zeit

**Art der Verletzung bzw. Erkrankungen:**

**Beschreibung der möglichen Ursachen:**

**Maßnahmen zur Vermeidung ähnlicher Unfälle bzw. Erkrankungen:**

Meldung ausgestellt am \_\_\_\_\_

Meldung weitergegeben am \_\_\_\_\_ an \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Führungskraft

## Arbeitsunfälle / Verdacht auf Berufskrankheiten

Name, Vorname

Ktr.-Nr.

Unfallort

Wochentag

Datum

Zeit

**Art der Verletzung bzw. Erkrankungen:**

**Beschreibung der möglichen Ursachen:**

**Maßnahmen zur Vermeidung ähnlicher Unfälle bzw. Erkrankungen:**

Meldung ausgestellt am \_\_\_\_\_

Meldung weitergegeben am \_\_\_\_\_ an \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Führungskraft

## Arbeitsunfälle / Verdacht auf Berufskrankheiten

Name, Vorname

Ktr.-Nr.

Unfallort

Wochentag

Datum

Zeit

**Art der Verletzung bzw. Erkrankungen:**

**Beschreibung der möglichen Ursachen:**

**Maßnahmen zur Vermeidung ähnlicher Unfälle bzw. Erkrankungen:**

Meldung ausgestellt am \_\_\_\_\_

Meldung weitergegeben am \_\_\_\_\_ an \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Führungskraft

## Arbeitsunfälle / Verdacht auf Berufskrankheiten

Name, Vorname

Ktr.-Nr.

Unfallort

Wochentag

Datum

Zeit

**Art der Verletzung bzw. Erkrankungen:**

**Beschreibung der möglichen Ursachen:**

**Maßnahmen zur Vermeidung ähnlicher Unfälle bzw. Erkrankungen:**

Meldung ausgestellt am \_\_\_\_\_

Meldung weitergegeben am \_\_\_\_\_ an \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Führungskraft

## Brände im Bereich

Brandort \_\_\_\_\_ Wochentag \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_ Zeit \_\_\_\_\_ Brandschadensumme in EUR \_\_\_\_\_

### **Schilderung des Brandverlaufes:**

---

---

---

---

### **Schilderung der Ursache:**

---

---

---

---

### **Maßnahmen zur Vermeidung ähnlicher Brände:**

---

---

### **Termin des Abschlusses der eingeleiteten Maßnahmen:**

---

Brand wurde weitergemeldet am \_\_\_\_\_ an \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Führungskraft

## Brände im Bereich

Brandort	Wochentag	Datum	Zeit	Brandschadensumme in EUR
----------	-----------	-------	------	--------------------------

**Schilderung des Brandverlaufes:**

---

---

---

---

**Schilderung der Ursache:**

---

---

---

---

**Maßnahmen zur Vermeidung ähnlicher Brände:**

---

---

Termin des Abschlusses der eingeleiteten Maßnahmen:

---

Brand wurde weitergemeldet am \_\_\_\_\_ an \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Führungskraft

## Brände im Bereich

Brandort	Wochentag	Datum	Zeit	Brandschadenssumme in EUR
----------	-----------	-------	------	---------------------------

**Schilderung des Brandverlaufes:**

---

---

---

---

**Schilderung der Ursache:**

---

---

---

---

**Maßnahmen zur Vermeidung ähnlicher Brände:**

---

---

Termin des Abschlusses der eingeleiteten Maßnahmen:

---

Brand wurde weitergemeldet am \_\_\_\_\_ an \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Führungskraft



## Brände im Bereich

Brandort \_\_\_\_\_ Wochentag \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_ Zeit \_\_\_\_\_ Brandschadensumme in EUR \_\_\_\_\_

### **Schilderung des Brandverlaufes:**

---

---

---

---

### **Schilderung der Ursache:**

---

---

---

---

### **Maßnahmen zur Vermeidung ähnlicher Brände:**

---

---

Termin des Abschlusses der eingeleiteten Maßnahmen: \_\_\_\_\_

Brand wurde weitergemeldet am \_\_\_\_\_ an \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Führungskraft



**Deutsche Gesetzliche  
Unfallversicherung e.V. (DGUV)**

Mittelstraße 51

10117 Berlin

Tel.: 030 288763800

Fax: 030 288763808

E-Mail: [info@dguv.de](mailto:info@dguv.de)

Internet: [www.dguv.de](http://www.dguv.de)