



Institut für Arbeits- und Sozialmedizin
Postfach 10 14 46, 44544 Castrop-Rauxel

Dr. med. Julia Unterbusch
Fachärztin für Arbeits- und Sozialmedizin
Fachärztin für Anästhesie,
Intensiv- und Notfallmedizin
Zertifizierte medizinische Gutachterin
nach DGAUM und AEKWL

Untersuchungsauftrag und Kostenübernahmeerklärung für arbeits- medizinische Leistungen

für das Institut für Arbeits- und Sozialmedizin Castrop-Rauxel, Münsterplatz 8, 44575 Castrop-Rauxel

Auftraggeber	Stempel
Ansprechpartner	
Adresse 1	
Adresse 2	
Postleitzahl	
Ort	

Hiermit beauftrage ich das Institut für Arbeits- und Sozialmedizin mit der Durchführung der nachfolgend angekreuzten arbeitsmedizinischen Untersuchung(en) für die unten genannte Person. Die Leistungsbeschreibung habe ich der Preisliste entnommen. Mit dem in der Preisliste aufgeführten Honorar bin ich einverstanden. Wir bitten auch um die Angabe, ob es sich um eine Eignungsuntersuchung handelt oder um eine Untersuchung nach arbeitsmedizinischer Vorsorge (ArbmedVV). Sollte hier keine Angabe erfolgen, richten wir uns nach den Vorgaben der arbeitsmedizinischen Vorsorgeverordnung (ArbmedVV).

Zu untersuchende Person:

Name	Vorname	Geburtsdatum

Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen:

	Eignung	Vorsorge		Eignung	Vorsorge
Staub Mineralstaub (G1.1 und G1.2)			Hauterkrankung ohne Hautkrebs (G24)		
Lärm (G20)			Tätigkeiten mit Infektions- gefährdung (G42)		
FeV LKW/Bus ohne Psychometrie			Arbeiten mit Ab- sturzgefahr (G41)		
FeV Taxi/Bus mit Psychometrie			Atemschutzgruppe 1 (G26.1)		
Bildschirmarbeitsplatz (G37)			Atemschutzgruppe 2 (G26.2)		
Fahr-, Steuer- und Überwachungstätigkeiten (25)			Atemschutzgruppe 3 (G26.3)		

DatumUnterschrift