

	Anschrift des/der Facharztes/Fachärztin für Arbeitsmedizin oder Betriebsarzt/ärztin
--	--

Es wurde keine Untersuchung der Atemschutztauglichkeit durchgeführt.

.....
(Unterschrift des Arztes/der Ärztin)

.....
(Facharztbezeichnung)

.....
(Ort, Datum)

Fußnoten

⁶ B ArbBl. Heft 12/1995 S. 41, s.a. www.baua.de/de/Themen-von-A-Z/Gefahrstoffe/TRGS/TRGS-513.html