

Protokoll nach Entfernung eines Mitarbeiters vom Arbeitsplatz wegen fehlender Arbeitssicherheit aufgrund gesundheitlicher Einschränkungen (z. B. Verletzung, Unwohlsein, ...) oder wegen des Gebrauchs von Alkohol, Drogen oder anderer sicherheitsrelevanter Gründe.

Vorname/Name des Mitarbeiters: _____
Personalnummer: _____
Abteilung: _____
Datum: _____

Anlass für die Entfernung des Mitarbeiters (Beobachtungen und Verdachtsmomente):

Zeugen (Vorname, Name, Abteilung): _____

Wer wurde benachrichtigt? :

Vorgesetzter (Name): _____
Angehörige (Name): _____
ärztlicher Notdienst: _____
Polizei: _____
sonstige Personen (Name): _____

Wie wurde der Heimtransport geregelt (die Maßnahme zur Sicherung des Heimtransportes sind abhängig vom Zustand des Mitarbeiters.) _____

Wer hat den Heimtransport begleitet (Vorname, Name)? _____

Kopie an: ☐ Personalabteilung, ☐ Betriebsarzt, ☐ Sicherheitsfachkraft

Datum, Unterschrift des Ausstellers: _____