

FORMLOSER ANTRAG AUF EINE ARBEITSPLATZBRILLE

Persönliche Daten

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift

Straße, Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

Beschäftigungsdaten

Arbeitgeber: _____

Abteilung: _____

Arbeitsplatzbeschreibung: _____

Sehhilfenbedarf

Bestehende Brille / Kontaktlinsen (ja/nein): _____

Art der Sehhilfe (bitte ankreuzen):

☐ Nahbrille

☐ Fernbrille

☐ Arbeitsplatzbrille

☐ Kontaktlinsen

Begründung des Antrages

Hiermit beantrage ich die Versorgung mit einer Arbeitsplatzbrille gemäß den geltenden gesetzlichen Vorschriften und den Vorgaben der Berufsgenossenschaft. Die Brille wird ausschließlich für die Arbeit am Bildschirmarbeitsplatz benötigt.

Unterschrift und Datum

Ort: _____ Datum: _____

Unterschrift Antragsteller: _____

Arbeitgeber (Stempel / Unterschrift)

Arbeitnehmer (Unterschrift)

Datum: _____

Datum: _____

Originalquelle dieses Dokuments:

<https://arbeits-experte.com/formloser-antrag-arbeitsplatzbrille/>

War diese Vorlage für Sie hilfreich?

Weitere aktuelle Vorlagen finden Sie unter:

<https://arbeits-experte.com>

Mehr Vorlagen

Diese Vorlage ist ausschließlich für den persönlichen, nicht kommerziellen Gebrauch bestimmt.
Bei Weitergabe oder Veröffentlichung ist die Nennung der Quelle verpflichtend.

Diese Vorlage dient lediglich zur Orientierung und stellt keine Rechtsberatung dar.
Es wird empfohlen, sich im Einzelfall an eine fachkundige Rechtsberatung zu wenden.