



## Beauftragung zum Führen von Flurförderzeugen

Firmenstempel

### Personalien:

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

### Nachweis der körperlichen Eignung:

Hiermit wird bescheinigt, dass die/der o.g. Beschäftigte einer arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchung gemäß Grundsatz 25 für Fahr-, Steuer- und Überwachungstätigkeiten unterzogen wurde.

Im Ergebnis bestehen keine gesundheitlichen Bedenken gegen eine Tätigkeit als Führer von Flurförderzeugen.

Evtl. Bedingungen für die Ausübung der Tätigkeit sind in der ärztlichen Bescheinigung enthalten.

### Beachten:

Dieser Eignungsnachweis ist bis 3 Jahre nach dessen Ausstellung gültig. Vor Ablauf der Frist ist eine erneute arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung erforderlich.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Betriebsarzt

### Nachweis der Ausbildung

Der Inhaber dieses Dokumentes hat die Befähigung zum selbständigen Führen von Flurförderzeugen erworben durch:

- Berufsausbildung als Baumaschinenführer
- Teilnahme am Lehrgang für Führer von Flurförderzeugen
- Eine Einweisung am Gerät durch den Hersteller / Fachpersonal fand statt
- Die zum Nachweis erforderlichen Dokumente lagen zum Zeitpunkt der Beauftragung vor.

### Beauftragung zum Führen von Flurförderzeugen

Der Inhaber dieses Dokumentes ist zum Inhalt der UVV BGV D 27 unterwiesen und wird als Fahrzeugführer mit dem selbständigen Führen nachfolgender bezeichneter Flurförderzeuge beauftragt:

Gabelstapler     Standschubmaststapler     Schubmaststapler     Hubwagen  
Hersteller: \_\_\_\_\_ Typ: \_\_\_\_\_

im innerbetrieblichen Verkehr     Auf beschränkt öffentlichen Verkehrsflächen     Im öffentlichen Verkehr

\_\_\_\_\_  
Ausstellungsdatum

\_\_\_\_\_  
Unternehmer

\_\_\_\_\_  
Sicherheitsfachkraft