**Muster Bestätigung Sicherheitsunterweisung**

**Bestätigung des Auszubildenden**

Name, Vorname

über die erfolgte Unterweisung über Gefahren gemäß § 29 des JArbSchG. Gemäß § 29 des JArbSchG hat der Arbeitgeber die Jugendlichen vor Beginn der Beschäftigung über die Unfall- und Gesundheitsgefahren, denen sie bei der Beschäftigung ausgesetzt sind, sowie über die Einrichtungen und Maßnahmen zur Abwendung dieser Gefahren zu unterweisen. Er hat die Jugendlichen vor der erstmaligen Beschäftigung an Maschinen oder gefährlichen Arbeitsstellen oder mit Arbeiten, bei denen sie mit gesundheitsgefährdenden Stoffen in Berührung kommen, über die besonderen Gefahren dieser Arbeiten sowie über das bei ihrer Verrichtung erforderliche Verhalten zu unterweisen. Die Unterweisungen sind in angemessenen Zeitabständen, mindestens aber halbjährlich, zu wiederholen.

**Unterweisung vor Beginn der Beschäftigung**

Ich bestätige hiermit, dass ich heute bei Beginn meines Berufsausbildungsverhältnisses über die Unfall- und Gesundheitsgefahren, denen ich bei der Beschäftigung ausgesetzt bin, sowie über die Einrichtungen und Maßnahmen zur Abwendung dieser Gefahren durch den Arbeitgeber bzw. dessen Beauftragten ausdrücklich unterwiesen worden bin.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum

**Unterweisung über besondere Gefahren (erstmalige Beschäftigung an Maschinen usw.)**

Ich bestätige hiermit, dass ich heute vor der erstmaligen Beschäftigung an Maschinen, an

gefährlichen Arbeitsstellen, mit Arbeiten, bei denen eine Berührung mit gesundheitsgefährdenden

Stoffen möglich ist, über die besonderen Gefahren dieser Arbeiten sowie über das bei ihrer

Verrichtung erforderliche Verhalten vom Arbeitgeber bzw. dessen Beauftragtem unterwiesen

worden bin.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum

**Wiederholung der Unterweisungen**

Ich bestätige hiermit, dass ich erneut über die Gefahren, die mit einer Beschäftigung in meinem

Beruf und Betrieb verbunden sind, unterwiesen worden bin.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum