TEIL 1 (gelb): Allgemeine Informationen (von der Schulleitung auszufüllen)

Name der Schule, Schulnummer, Ort (Schulstempel):		
Name, Vorname **der werdenden/stillenden Mutter:**		
Tätigkeit:	Tel. tagsüber:	
Schwangerschaft der Schulleitung mitgeteilt am:	Beginn der Mutterschutzfrist:	Voraussichtlicher Entbindungstermin:

Pädagogische Tätigkeitsbereiche:

- ☐ Unterricht
- ☐ Schwimmunterricht
- ☐ vorschulischer Einsatz
- ☐ Physikunterricht
- ☐ Förderunterricht
- ☐ Betreuung behinderter / verhaltensauffälliger Personen
- ☐ Technikunterricht
- ☐ Sportunterricht
- ☐ Biologieunterricht
- ☐ Chemieunterricht
- ☐ Naturwissenschaften
- ☐ Pflege behinderter Personen
- ☐ Musikunterricht
- ☐ Kunst und Gestalten
- ☐ Fachpraxisunterricht
- ☐ Küchen/Hauswirtschaft
- ☐ ergänzende Förderung und Betreuung

Nichtpädagogische Tätigkeitsbereiche:

- ☐ Verwaltungstätigkeiten
- ☐ Bedienung / Wartung technischer Geräte
- ☐ Verrichtung sonstiger körperlicher Tätigkeiten
- ☐ Erste Hilfe
- ☐ Betreuung verhaltens-auffälliger Personen
- ☐ Versorgungswirtschaft
- ☐ Tätigkeiten mit hohem Publikumsverkehr

Unterricht/Kontakt in folgenden Altersstufen:	Schulform(en):
Arbeitszeiten (Stunden- bzw. Dienstplan beifügen):	

Die Risikobewertung wird durchgeführt von:

Name, Vorname:	Datum:	Unterschrift:

Mitwirkung:

Die örtlichen Beschäftigtenvertretungen (FV, PR, ggf. SbV) sind über den Termin zur Erstellung des Protokolls zu informieren. Ihnen ist, wenn von der Beschäftigten bzw. von der Schulleitung gewünscht die Beteiligung an der Risikobewertung zu ermöglichen.

AMZ der Charité (Untersuchung nach MuSchG) Formblätter unterschrieben von:	Name, Vorname
Zuständige Betriebsärztin/Betriebsarzt des Medical Airport Service (MAS)	Name, Vorname
Fachkraft für Arbeitssicherheit (bei Bedarf) des MAS (zuständige Fachkraft für Arbeitssicherheit)	Name, Vorname
Sicherheitsbeauftragte/r für den inneren Schulbetrieb (bei Bedarf)	Name, Vorname
Beschäftigtenvertretungen	Name, Vorname