

# Unterweisungsbuch

**Feuerwehr:**

---

Anfangen:

---

Abgeschlossen:

---



## **Ansprechpartner**

Fachkraft für Arbeitssicherheit:

---

---

---

Betriebsarzt/-ärztin:

---

---

---

Sicherheitsbeauftragte/r:

---

---

---

Zuständiger Unfallversicherungsträger:

---

---

Führungskraft

# Durchgeführte Unterweisung

Datum	Uhrzeit	Ort	Teilnehmerzahl
-------	---------	-----	----------------

**Unterweisung über:**

---

---

---

**Besprochene Mängel der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes einschließlich Brandschutz (einschl. Unfälle):**

---

---

---

**Besprochene Unfälle und Schadensfälle:**

---

---

---

**Hinweis auf folgende Arbeitsschutzmaßnahmen:**

---

---

---

---

Führungskraft

**Folgende Personen wurden unterwiesen:**

Lfd. Nr.	Name, Vorname	Unterschrift	<b>Unterweisungswiederholung</b>	
			Datum	Unterschrift
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

# Durchgeführte Unterweisung

Datum	Uhrzeit	Ort	Teilnehmerzahl
-------	---------	-----	----------------

**Unterweisung über:**

---

---

---

**Besprochene Mängel der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes einschließlich Brandschutz (einschl. Unfälle):**

---

---

---

**Besprochene Unfälle und Schadensfälle:**

---

---

---

**Hinweis auf folgende Arbeitsschutzmaßnahmen:**

---

---

---

---

Führungskraft

**Folgende Personen wurden unterwiesen:**

Lfd. Nr.	Name, Vorname	Unterschrift	<b>Unterweisungswiederholung</b>	
			Datum	Unterschrift
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

# Durchgeführte Unterweisung

Datum	Uhrzeit	Ort	Teilnehmerzahl
-------	---------	-----	----------------

**Unterweisung über:**

---

---

---

**Besprochene Mängel der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes einschließlich Brandschutz (einschl. Unfälle):**

---

---

---

**Besprochene Unfälle und Schadensfälle:**

---

---

---

**Hinweis auf folgende Arbeitsschutzmaßnahmen:**

---

---

---

---

Führungskraft

**Folgende Personen wurden unterwiesen:**

Lfd. Nr.	Name, Vorname	Unterschrift	<b>Unterweisungswiederholung</b>	
			Datum	Unterschrift
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

# Durchgeführte Unterweisung

Datum	Uhrzeit	Ort	Teilnehmerzahl
-------	---------	-----	----------------

**Unterweisung über:**

---

---

---

**Besprochene Mängel der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes einschließlich Brandschutz (einschl. Unfälle):**

---

---

---

**Besprochene Unfälle und Schadensfälle:**

---

---

---

**Hinweis auf folgende Arbeitsschutzmaßnahmen:**

---

---

---

---

Führungskraft

**Folgende Personen wurden unterwiesen:**

Lfd. Nr.	Name, Vorname	Unterschrift	<b>Unterweisungswiederholung</b>	
			Datum	Unterschrift
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

# Durchgeführte Unterweisung

Datum	Uhrzeit	Ort	Teilnehmerzahl
-------	---------	-----	----------------

**Unterweisung über:**

---

---

---

**Besprochene Mängel der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes einschließlich Brandschutz (einschl. Unfälle):**

---

---

---

**Besprochene Unfälle und Schadensfälle:**

---

---

---

**Hinweis auf folgende Arbeitsschutzmaßnahmen:**

---

---

---

---

Führungskraft

**Folgende Personen wurden unterwiesen:**

Lfd. Nr.	Name, Vorname	Unterschrift	<b>Unterweisungswiederholung</b>	
			Datum	Unterschrift
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

# Durchgeführte Unterweisung

Datum	Uhrzeit	Ort	Teilnehmerzahl
-------	---------	-----	----------------

**Unterweisung über:**

---

---

---

**Besprochene Mängel der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes einschließlich Brandschutz (einschl. Unfälle):**

---

---

---

**Besprochene Unfälle und Schadensfälle:**

---

---

---

**Hinweis auf folgende Arbeitsschutzmaßnahmen:**

---

---

---

---

Führungskraft

**Folgende Personen wurden unterwiesen:**

Lfd. Nr.	Name, Vorname	Unterschrift	<b>Unterweisungswiederholung</b>	
			Datum	Unterschrift
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

# Durchgeführte Unterweisung

Datum	Uhrzeit	Ort	Teilnehmerzahl
-------	---------	-----	----------------

**Unterweisung über:**

---

---

---

**Besprochene Mängel der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes einschließlich Brandschutz (einschl. Unfälle):**

---

---

---

**Besprochene Unfälle und Schadensfälle:**

---

---

---

**Hinweis auf folgende Arbeitsschutzmaßnahmen:**

---

---

---

---

Führungskraft

**Folgende Personen wurden unterwiesen:**

Lfd. Nr.	Name, Vorname	Unterschrift	<b>Unterweisungswiederholung</b>	
			Datum	Unterschrift
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

# Durchgeführte Unterweisung

Datum	Uhrzeit	Ort	Teilnehmerzahl
-------	---------	-----	----------------

**Unterweisung über:**

---

---

---

**Besprochene Mängel der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes einschließlich Brandschutz (einschl. Unfälle):**

---

---

---

**Besprochene Unfälle und Schadensfälle:**

---

---

---

**Hinweis auf folgende Arbeitsschutzmaßnahmen:**

---

---

---

---

Führungskraft

**Folgende Personen wurden unterwiesen:**

Lfd. Nr.	Name, Vorname	Unterschrift	<b>Unterweisungswiederholung</b>	
			Datum	Unterschrift
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

# Durchgeführte Unterweisung

Datum	Uhrzeit	Ort	Teilnehmerzahl
-------	---------	-----	----------------

**Unterweisung über:**

---

---

---

**Besprochene Mängel der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes einschließlich Brandschutz (einschl. Unfälle):**

---

---

---

**Besprochene Unfälle und Schadensfälle:**

---

---

---

**Hinweis auf folgende Arbeitsschutzmaßnahmen:**

---

---

---

---

Führungskraft

**Folgende Personen wurden unterwiesen:**

Lfd. Nr.	Name, Vorname	Unterschrift	<b>Unterweisungswiederholung</b>	
			Datum	Unterschrift
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

# Durchgeführte Unterweisung

Datum	Uhrzeit	Ort	Teilnehmerzahl
-------	---------	-----	----------------

**Unterweisung über:**

---

---

---

**Besprochene Mängel der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes einschließlich Brandschutz (einschl. Unfälle):**

---

---

---

**Besprochene Unfälle und Schadensfälle:**

---

---

---

**Hinweis auf folgende Arbeitsschutzmaßnahmen:**

---

---

---

---

Führungskraft

**Folgende Personen wurden unterwiesen:**

Lfd. Nr.	Name, Vorname	Unterschrift	<b>Unterweisungswiederholung</b>	
			Datum	Unterschrift
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

# Durchgeführte Unterweisung

Datum	Uhrzeit	Ort	Teilnehmerzahl
-------	---------	-----	----------------

**Unterweisung über:**

---

---

---

**Besprochene Mängel der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes einschließlich Brandschutz (einschl. Unfälle):**

---

---

---

**Besprochene Unfälle und Schadensfälle:**

---

---

---

**Hinweis auf folgende Arbeitsschutzmaßnahmen:**

---

---

---

---

Führungskraft

**Folgende Personen wurden unterwiesen:**

Lfd. Nr.	Name, Vorname	Unterschrift	<b>Unterweisungswiederholung</b>	
			Datum	Unterschrift
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

# Durchgeführte Unterweisung

Datum	Uhrzeit	Ort	Teilnehmerzahl
-------	---------	-----	----------------

**Unterweisung über:**

---

---

---

**Besprochene Mängel der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes einschließlich Brandschutz (einschl. Unfälle):**

---

---

---

**Besprochene Unfälle und Schadensfälle:**

---

---

---

**Hinweis auf folgende Arbeitsschutzmaßnahmen:**

---

---

---

---

Führungskraft

**Folgende Personen wurden unterwiesen:**

Lfd. Nr.	Name, Vorname	Unterschrift	<b>Unterweisungswiederholung</b>	
			Datum	Unterschrift
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

# Durchgeführte Unterweisung

Datum	Uhrzeit	Ort	Teilnehmerzahl
-------	---------	-----	----------------

**Unterweisung über:**

---

---

---

**Besprochene Mängel der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes einschließlich Brandschutz (einschl. Unfälle):**

---

---

---

**Besprochene Unfälle und Schadensfälle:**

---

---

---

**Hinweis auf folgende Arbeitsschutzmaßnahmen:**

---

---

---

---

Führungskraft

**Folgende Personen wurden unterwiesen:**

Lfd. Nr.	Name, Vorname	Unterschrift	<b>Unterweisungswiederholung</b>	
			Datum	Unterschrift
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

# Durchgeführte Unterweisung

Datum	Uhrzeit	Ort	Teilnehmerzahl
-------	---------	-----	----------------

**Unterweisung über:**

---

---

---

**Besprochene Mängel der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes einschließlich Brandschutz (einschl. Unfälle):**

---

---

---

**Besprochene Unfälle und Schadensfälle:**

---

---

---

**Hinweis auf folgende Arbeitsschutzmaßnahmen:**

---

---

---

---

Führungskraft

**Folgende Personen wurden unterwiesen:**

Lfd. Nr.	Name, Vorname	Unterschrift	<b>Unterweisungswiederholung</b>	
			Datum	Unterschrift
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

# Durchgeführte Unterweisung

Datum	Uhrzeit	Ort	Teilnehmerzahl
-------	---------	-----	----------------

**Unterweisung über:**

---

---

---

**Besprochene Mängel der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes einschließlich Brandschutz (einschl. Unfälle):**

---

---

---

**Besprochene Unfälle und Schadensfälle:**

---

---

---

**Hinweis auf folgende Arbeitsschutzmaßnahmen:**

---

---

---

---

Führungskraft

**Folgende Personen wurden unterwiesen:**

Lfd. Nr.	Name, Vorname	Unterschrift	<b>Unterweisungswiederholung</b>	
			Datum	Unterschrift
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

## Bemerkungen



## **Feuerwehr-Unfallkasse Mitte**

Geschäftsstelle Sachsen-Anhalt  
Carl-Miller-Straße 7  
39113 Magdeburg

Telefon: 0391 54459-0  
Fax: 0391 54459-22

[sachsen-anhalt@fuk-mitte.de](mailto:sachsen-anhalt@fuk-mitte.de)

Geschäftsstelle Thüringen  
Magdeburger Allee 4  
99086 Erfurt

Telefon: 0361 601544-0  
Fax: 0361 601544-21

[thueringen@fuk-mitte.de](mailto:thueringen@fuk-mitte.de)