

Versicherungsnummer 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

### Angaben des Arbeitgebers zur Notwendigkeit des Tragens von Arbeitssicherheitsschuhen oder Arbeitsschuhen nach DIN EN ISO 20345

Name, Vorname der Versicherten/des Versicherten	Geburtsdatum <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>										

#### 1. Angaben zum Beschäftigungsverhältnis

Die/Der Versicherte ist im Betrieb beschäftigt	seit:
	als:
Das Beschäftigungsverhältnis ist gekündigt	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, zum
Das Beschäftigungsverhältnis ist befristet	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, bis
<input type="checkbox"/> Die/Der Versicherte ist nach den geltenden Unfallverhütungsvorschriften zum Tragen von Arbeitssicherheitsschuhen am Arbeitsplatz verpflichtet	
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
<input type="checkbox"/> Die/Der Versicherte ist nach den geltenden Unfallverhütungsvorschriften zum Tragen von Arbeitsschuhen verpflichtet	
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	

#### 2. Kosten

Die Kosten für ein Paar Arbeitssicherheitsschuhe ohne orthopädische Ausstattung in der für den Versicherten notwendigen Ausführung betragen:
<hr style="width: 80%; margin-left: 0;"/> EUR einschließlich Mehrwertsteuer
Die Kosten für ein Paar Arbeitsschuhe ohne orthopädische Ausstattung in der für den Versicherten notwendigen Ausführung betragen:
<hr style="width: 80%; margin-left: 0;"/> EUR einschließlich Mehrwertsteuer