

Auftrag für orthopädischen Fußschutz nach BGR 191

Vom Arbeitgeber bzw. Sicherheitsbeauftragten auszufüllen

1. Kundendaten

Mitarbeiter

Name, Vorname: Geburtsdatum:

PLZ/Ort, Straße: Tel.-Nr.

Arbeitsplatz:

2. Notwendigkeitsbescheinigung

DRV-Notwendigkeitsbescheinigung [G0134](#) bitte ausfüllen und beilegen
oder

[Arbeitsagentur-Notwendigkeitsbescheinigung](#) bitte ausfüllen und beilegen

Schuhauswahl (nur für orthopädischen Fußschutz baumustergeprüfte Schuhe auswählen); siehe <http://www.dguv.de> , Webcode: d33147

Fabrikat:

Modell:

Größe:

3. Medizinische Bestätigung

Beiliegend Rezept / Verordnung / ärztl. Befundbericht.

Es bestätigt die Notwendigkeit folgender orthopädischer Versorgungen:

Orth. Einlagen

.....

.....

Orth. Zurichtungen

Schuherhöhung

Abrollsohle

Schmetterlingsrolle

Innenranderhöhung

Außenranderhöhung

rechtscm

linkscm

rechts links

rechts links

orth. Maßschuhe:

Sonstiges:

4. Kostenübernahme (vom Arbeitgeber anzukreuzen)

Schuhe werden vom Arbeitgeber gestellt (anbei)

oder

Schuhe sollen von Fa. Brünnler beschafft werden. Die Zahlung erfolgt durch Arbeitgeber.

Arbeitgeber übernimmt die kompletten Kosten der orth. Arbeitsschutzschuh-Versorgung
(Kostenvoranschlag von Fa. Brünnler erwünscht)

Die Fa. Brünnler wird beauftragt eine Kostenübernahme beim zuständigen Kostenträger einzureichen
(Beginn der Arbeiten erst **nach Genehmigung** durch den Kostenträger)

oder

Die Fa. Brünnler wird beauftragt, eine Kostenübernahme beim zuständigen Kostenträger einzureichen,
jedoch übernimmt der Arbeitgeber im Falle einer Ablehnung durch den zuständigen Kostenträger die
gesamten Kosten (= **sofortige Anfertigung**)

Ort, Datum
Copyright by BRÜNNER

Stempel/ Unterschrift Arbeitgeber

Arbeitnehmer