

Herr Rektor  
Univ.-Prof. Dr. W. Wolfgang Fleischhacker  
z. H. Büro des Rektorates – Sicherheit und Gesundheit  
Fritz-Pregl-Straße 3/5. Stock  
6020 Innsbruck  
arbeitnehmerschutz@i-med.ac.at



MEDIZINISCHE  
UNIVERSITÄT  
INNSBRUCK

Kontakt

E-Mail

Telefon

Datum

Ansuchen um Ausstellung einer

## Giftbezugsbewilligung

Hiermit stellt die Leiterin/ der Leiter der Organisationseinheit das Ansuchen, die nachfolgend angeführte Person zu ermächtigen, Gifte gemäß [Chemikaliengesetz](#) (ChemG) und [Giftverordnung](#) zu beziehen. Der Nachweis über eine Ersthelferausbildung gemäß § 5 Giftverordnung der zu ermächtigenden Person liegt bei.

16-Stündige Ausbildung

8-Stündige Ausbildung

Gleichwertige Ausbildung

**Bezeichnung der Organisationseinheit**

**Zum Giftbezug zu ermächtigende Person**

**Zuständige Sicherheitsvertrauensperson (SVP)**

**Auflistung der häufigsten Gifte**

**Verwendung**

Forschung

Sonstiges:

**Bezugsdauer**

Fortlaufender Bezug

Einmaliger Bezug

Datum

Unterschrift und Stempel des/der OE-Leiter/in