

Antrag auf Arbeitsplatzbrille Kostenübernahme

Datum: _____

Antragsteller/in: _____

Anschrift: _____

Empfänger: _____

Antrag

An meinem Arbeitsplatz arbeite ich arbeitstäglich rund _____ Stunden an einem Bildschirmgerät. Die arbeitsmedizinische Angebotsvorsorge vom _____ hat ergeben, dass für diese Tätigkeit eine spezielle Sehhilfe notwendig ist; die Bescheinigung liegt bei. Da den Beschäftigten in diesem Fall nach Anhang Teil 4 Abs. 2 Nr. 1 ArbMedVV spezielle Sehhilfen für die Arbeit an Bildschirmgeräten zur Verfügung zu stellen sind, beantrage ich die Bereitstellung einer Bildschirmarbeitsplatzbrille.

Begründung

Rechtsgrundlagen:

ArbStättV Anhang Nr. 6 — Bildschirmarbeitsplatz · § 33 SGB V — Hilfsmittel

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/in