

Bitte unbedingt
Rückseite beachten

**Untersuchungs-Berechtigungsschein
(nur für Jugendliche unter 18 Jahren)**

- für eine Erstuntersuchung nach § 32 Abs. 1 Jugendarbeitsschutzgesetz
- für eine Nachuntersuchung nach § 33 Abs. 1, § 34 Jugendarbeitsschutzgesetz
- für eine außerordentliche Nachuntersuchung nach § 35 Abs. 1 Jugendarbeitsschutzgesetz

Jugendlicher:

Name und Vorname des/der Jugendlichen

Geburtsdatum

Straße und Haus-Nr.

PLZ

Hauptwohnsitz in Sachsen

Kreis

**Personen-
sorgeberechtigter:**

Wichtig! Name, Vorname und Anschrift des Personensorgeberechtigten (unbedingt angeben)

Ich erkläre wahrheitsgemäß, dass die oben bezeichnete Untersuchung von keinem anderen Arzt vorgenommen worden ist.

Datum

Unterschrift des Personensorgeberechtigten**)

Kostenforderung

Abr.-Nr.: 99150

BSNR 9-stellig

LANR (falls vorhanden)

(von nicht zugelassenen oder nicht in Sachsen zugelassenen Ärzten auszufüllen)

Name und Anschrift des Arztes (von nicht zugel./nicht in Sachsen zugel. Ärzten auszufüllen)

Stempel des Arztes
(bitte deutlich lesbar)

Name

oder

Straße und Hausnummer

PLZ

Ortsbezeichnung

Untersuchungsdatum

***)

Der/Die vorgenannte Jugendliche wurde von mir am

nach der Verordnung des Bundesministers für Arbeit und Sozialordnung über die ärztlichen Untersuchungen nach dem Jugendarbeitsschutzgesetz vom 16. Oktober 1990 (BGBl. I S. 2221)

erstuntersucht *)

nachuntersucht *)

außerordentlich nachuntersucht *).

Eine Ergänzungsuntersuchung gem. § 38 des Jugendarbeitsschutzgesetzes habe ich - veranlasst *)

selbst vorgenommen *)

Eine außerordentliche Nachuntersuchung nach § 35 Abs. 1 JArbSchG habe ich für den

Zeitpunkt

angeordnet.

Die Kostenanforderungen sind bei der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen einzureichen. Bitte berücksichtigen Sie die allgemeinen Hinweise auf der Rückseite unter Punkt 5 und 6.

Datum