Checkliste

Bezeichnung des Arbeitsplatzes:	
Zeitraum der Erfassung:	Std. / Tage /
Inhaber des Arbeitsplatzes:	

Auftrag wird erteilt durch Unternehmen/Abteilung	Nr. der Reihenfolge der Tätigkeit	Tätigkeit am Arbeitsplatz	Umfang der Tätigkeit (Tag/Std./Min.)	Eingesetzte Arbeitsmittel	Weiterleitung des Arbeitsergebnisses an Unternehmen/Bereich