

Bestätigung der Erfüllung der medizinischen Anforderungen für Selbstschutz Begehung (Sst B) / Tätigkeiten gemäss RTE 20100

Mitarbeiter/-in der Drittfirma:

Personendaten (gemäss amtlichem Lichtbildausweis):

Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Firma (Name, Adresse)	
Funktion bei der SBB	
Kontaktdaten (Adresse)	
(Telefonnummer, E-Mail-Adresse)	
Kontaktperson für Fragen (Name, Funktion)	
(Telefonnummer, E-Mail-Adresse)	

Medizinische Anforderungen SBB

Stabiler allgemeiner Gesundheitszustand

Keine durch Krankheit oder Medikamentenverabreichung bestehenden gesundheitlichen Störungen wie plötzlich auftretende Bewusstseinseinschränkung oder –Verlust, Schwindel, Gleichgewichtsstörungen, Aufmerksamkeits- oder Konzentrationsstörungen.

Hör- und Sehtest inkl. Farbsinntestung

- Minimale Sehschärfe, unkorrigiert oder korrigiert: besseres Auge 0.5, schlechteres Auge 0.3.
- Keine Begrenzung der Brillenkorrekturwerte.
- Farbsinnanomalien
- Minimales Hörvermögen (jedes Ohr für sich):
 - 500 -2000 Hz ▪ 40 dB
 - 3000 Hz ▪ 50 dB
 - 4000 Hz ▪ 60 dB

Bestätigung der Drittfirma (Führungskraft bzw. für die Bestätigung zuständige Stelle):

Ich bestätige, dass die oben aufgeführte Person alle notwendigen gesundheitlichen Abklärungen gemacht hat und für tauglich befunden wurde.

Name, Vorname	
Firma	
Ort, Datum	Unterschrift