

Der Schlüsselempfänger bestätigt den Erhalt der folgenden Schlüssel:

Anwendung für	Art	Hinweis	Anzahl
Tür Eingang	Schlüssel	Zentralschlüssel	

Rückgabe der Praxisschlüssel

Die Rückgabe der Schlüssel erfolgte gemäß der Vereinbarung am: _____

Grund der Rückgabe: _____

Schlüssel-Rückgabe erfolgte an:			
Nachname, Vorname			
Unterschrift			
Ort		Datum	

Original in die Personalakte, Kopie an Mitarbeiter

Schlüsselübergabe Erklärung

Der/Die Beschäftigte _____ erhält (einen) Schlüssel zu den Praxisräumen der o.g. Praxis.

- Der/Die Schlüssel dient/dienen ausschließlich zum Betreten der Praxis zum Zwecke der Erfüllung des Arbeitsvertrages.
- Der/Die Schlüssel darf/dürfen nicht Dritten zugänglich gemacht werden.
- Im Falle eines Verlustes, ist die Praxisleitung sofort zu informieren, damit sie weitere Schritte einleiten kann, um die Praxis vor dem Eindringen Unbefugter zu schützen.

Hiermit bestätige ich den Erhalt des/der Schlüssel zu der o.g. Praxis. Mir ist bewusst, dass ich sorgfältig und gewissenhaft mit den Schlüsseln umgehen muss. Ich darf den Schlüssel niemandem zugänglich machen.

Im Falle eines Verlustes, habe ich diesen sofort zu melden. Wenn das Beschäftigungsverhältnis endet, gebe ich den/die Schlüssel unaufgefordert sofort zurück.

Schlüssel-Empfang durch	
Nachname, Vorname	
Unterschrift	

Schlüssel-Übergabe durch			
Nachname, Vorname			
Unterschrift			
Ort		Datum	