

## Antrag auf Erstattung der Kosten einer Bildschirmarbeitsplatzbrille

Name, Vorname	Geburtsdatum	Telefonnummer
Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort		
Name der Bank	Bankleitzahl	Kontonummer
<p><b><u>Bestätigung des Betriebes:</u></b></p> <p>Hiermit wird bestätigt, dass der/die Antragsteller/in an einem Bildschirmarbeitsplatz tätig ist.</p> <p>_____</p> <p>Datum / Unterschrift</p>		
<p><b><u>Bestätigung des Antragstellers:</u></b></p> <p>1. Ich bin bereits Brillenträger/in, aber meine normale Sehhilfe reicht für die Arbeit am Bildschirm nicht mehr aus.</p>	<input type="checkbox"/> trifft zu <input type="checkbox"/> trifft nicht zu	
<p>2. Eine spezielle (zusätzliche) Sehhilfe nach Anhang Teil 4 Absatz 2 Ziffer 1 Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) ist notwendig.</p>	<input type="checkbox"/> trifft zu <input type="checkbox"/> trifft nicht zu	
<p>3. Die Notwendigkeit wird nachgewiesen durch (bitte als Anlage beifügen!)</p>	<input type="checkbox"/> Verordnung des Augenarztes <input type="checkbox"/> Verordnung des Optikers <input type="checkbox"/> Empfehlung des Betriebsarztes	
<p><b><u>Bestätigung des Augenoptikers:</u></b></p> <p>Es handelt sich bei der Sehhilfe um eine Brille mit</p> <p>_____</p> <p>Unterschrift und Stempel</p>	<input type="checkbox"/> Silikatgläser oder <input type="checkbox"/> Kunststoffgläser <input type="checkbox"/> Einstärkengläser (reine Bildschirmarbeit) <input type="checkbox"/> Bifokalgläser (reine Bildschirmarbeit und zum Lesen) <input type="checkbox"/> spezielle Gleitsichtgläser (für Bildschirmarbeit, Lesen und ggf. Sehen im Raum) <input type="checkbox"/> Superentspiegelung <input type="checkbox"/> Sonstiges:	
<p>Hiermit versichere ich, dass die oben gemachten Angaben korrekt sind und dass ich die Bildschirmarbeitsplatzbrille erhalten habe. Die erforderlichen Anlagen zur Zahlbarmachung, insbesondere die Rechnung, füge ich diesem Antrag bei.</p> <p>_____</p> <p>Datum / Unterschrift</p>		

**Es handelt sich um eine spezielle (zusätzliche) Sehhilfe für den Bildschirm-Arbeitsplatz.**  
 Anm.: Der Arbeitgeber übernimmt die Kosten für eine einfache Ausführung in der Regel i.H. von 150-200€.