

**Folgendes gilt nur für Beschäftigte des LVwA und der betreuten Dienststellen!**

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Behörde, Personalnummer

\_\_\_\_\_  
Telefon

Landesverwaltungsamt Berlin  
PS Q 1

durch Fach

**Anforderung eines Bestellscheins für die Beschaffung einer Bildschirmarbeitsplatzbrille**

Anlässlich meiner Augenüberprüfung am \_\_\_\_\_

durch \_\_\_\_\_

wurde festgestellt, dass ich eine Bildschirmarbeitsplatzbrille mit

- a)  **Kunststoff – Einstärken - Gläsern** (für den individuellen Sehabstand am Bildschirm z.B. 70 cm) oder
- b)  **Kunststoff-Raum-Comfort - Gläsern** (für ein komfortables Sehen mit Sehbereichen in nahen und mittleren Distanzen bis ca. 2 m)

benötige.

Die Bescheinigung des  Betriebsarztes bzw.  meines Augenarztes im Original ist als Anlage beigefügt.

Ich bitte um Übersendung eines Bestellscheins der Firma Fielmann.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift