

Tätigkeitsbeschreibung

Name, Vorname Kunde

Geburtsdatum

28.08.1991

Welchen Beruf üben Sie aus?

Data Analyst

In welcher Branche sind Sie tätig?

Pharma (██████████ Arzneimittel AG)

Festes Angestelltenverhältnis

 Ja Nein

auf Zeit begrenztes Angestelltenverhältnis

 Ja Nein

freiberuflich / selbstständig

 Ja Nein

Anzahl der angestellten Vollzeitkräfte

/

Seit wann? Bei befristetem Verhältnis von/bis

/

Welche Ausbildung haben Sie absolviert? Bitte Angabe zu Art, Institution, Ort, Dauer, Abschluß, etc.

Bachelor of Science BWL und Master of Science BWL

Angaben zum bisherigen beruflichen Werdegang

Wie hoch schätzen Sie den jeweiligen prozentualen Anteil Ihrer Tätigkeit ein?

Bürotätigkeit:	<u>100</u> %	Aufsichtsführende / geschäftsführende Tätigkeit	<u> </u> %
Körperliche / handwerkliche Tätigkeit:	<u> </u> %	Reisetätigkeit:	<u> </u> %
Künstlerische Tätigkeit:	<u> </u> %	Sonstige Tätigkeit?:	<u> </u> %
		>> Welche?	<u> </u>

Sind Sie in Ihrer Tätigkeit besonderen Gefahren ausgesetzt?

Wenn ja, welchen?

 Ja Nein

/

Worin besteht Ihre berufliche Tätigkeit? Tragen Sie bitte den durchschnittlichen Zeitaufwand für die verschiedenen Teiltätigkeiten in die Übersicht ein.

Hierbei ist es wichtig, dass ein Außenstehender nachvollziehen kann, welche Aufgaben und Tätigkeiten ausgeübt werden. (Detaillierte Beschreibung und derzeitige Tätigkeit)

Hauptaufgaben:

 Täglicher Zeitaufwand
 Wöchentlicher Zeitaufwand

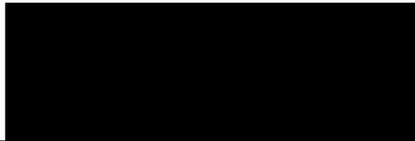
Datenaufbereitung, -modellierung und -transformation in diversen Softwareprogrammen zur Erzielung von Erkenntnisgewinnen und Schaffung einer effektiven Grundlage für Visualisierungen.	<u>10,5</u>	Std.
Entwicklung komplexer Datenanalysen mit explorativen Analysen und mathematisch-statistischer Prognosemodelle.	<u>9</u>	Std.
Umsetzung erarbeiteter Lösungen, einschließlich der Erstellung von Dashboards, Reports, Analysen und Ad-hoc-Auswertungen.	<u>5</u>	Std.
Präsentation und Diskussion von Analyseergebnissen mit Fachbereichen und Management.	<u>9</u>	Std.
Projektleitung von End-to-End-Analyticsprojekten mit unterschiedlichen Fachbereichen auf lokaler und globaler Ebene.	<u>4</u>	Std.

Welche der folgenden Belastungen bzw. gesundheitlichen Anforderungen treffen bei Ihrer Tätigkeit überdurchschnittlich häufig zu?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Unfallgefahr | <input type="checkbox"/> schwere körperliche Arbeit |
| <input type="checkbox"/> Witterungs- und Temperatureinflüsse | <input type="checkbox"/> Arbeiten in Zwangshaltung (z. B. Knien, Überkopfarbeiten) |
| <input type="checkbox"/> Kontakt mit Stäuben, Gasen oder Chemikalien | <input type="checkbox"/> Hand- und Fingerfertigkeit |
| <input type="checkbox"/> Publikumsverkehr | <input type="checkbox"/> Sehvermögen |
| <input type="checkbox"/> Erschütterungen, Vibrationen | <input type="checkbox"/> Hörvermögen |
| <input type="checkbox"/> Führen von gewerblichen Verkehrsmitteln / Ma- | <input type="checkbox"/> Stimme |
| <input type="checkbox"/> Lärm | <input type="checkbox"/> Geschmacksvermögen |
| <input type="checkbox"/> ständige Konzentration | <input type="checkbox"/> Akkordarbeit |
| <input type="checkbox"/> psychische Beanspruchung | <input type="checkbox"/> Schichtdienst |
| <input type="checkbox"/> Riechvermögen | <input type="checkbox"/> unregelmäßige Arbeitszeiten |
| <input type="checkbox"/> Tastvermögen | |

Frankfurt, 06.05.2024

Ort, Datum


Unterschrift Kunde