

Erlaubnisschein für gefährliche Arbeiten

Auszufüllen durch den zuständigen Auftragsverantwortlichen der Fremdfirma (AV-FF), vor der entsprechenden Arbeit.

Allgemeines		
Fremdfirma:	Verantwortlicher Fremdfirma (AV-FF):	Auftragsverantwortlicher Schunk (AV-S):
Bemerkungen		
<input type="checkbox"/>	Arbeiten mit Gefahrstoffen/ Gasen/ Stäuben (Arbeitsstoffe/ Rückstände)	
<input type="checkbox"/>	Arbeiten in explosionsgefährdeten Bereichen	
<input type="checkbox"/>	Arbeiten in engen Räumen und Behältern	
<input type="checkbox"/>	Elektroarbeiten mit besonderer Gefährdung	
<input type="checkbox"/>	Öffnen geschlossener Systeme	
<input type="checkbox"/>	Arbeiten mit Absturzgefahr	
<input type="checkbox"/>	Sonstige Arbeiten mit besonderen Sicherheitsmaßnahmen	
Es sind folgende Schutzmaßnahmen durchzuführen (ggf. mit Bemerkungen)		
<input type="checkbox"/>	Anlage/Anlagenteil außer Betrieb nehmen	
<input type="checkbox"/>	Objekt entleeren und reinigen	
<input type="checkbox"/>	Produktionsrückstände gefahrlos entsorgen	
<input type="checkbox"/>	Schutz gegen gefährliche Stoffe/ Gase/ Stäube (Betriebsanweisungen für Gefahrstoffe beachten)	
<input type="checkbox"/>	Schutzmaßnahmen gemäß Betriebsanweisung „Arbeiten in engen Räumen und Behältern“ sind vor Aufnahme entsprechender Tätigkeiten zu beachten	
<input type="checkbox"/>	Gefahren aus benachbarten Anlagen	
<input type="checkbox"/>	Bewegliche Apparateile sichern	
<input type="checkbox"/>	Schutzmaßnahmen gegen mechanische Gefährdungen	
<input type="checkbox"/>	Schutzmaßnahmen gegen elektrische Gefährdungen	
<input type="checkbox"/>	Maßnahmen zur Arbeitsplatzabsicherung	
<input type="checkbox"/>	Spülen und Belüften	
<input type="checkbox"/>	Atmosphäre/Atemluft prüfen (freimessen)	
<input type="checkbox"/>	Brandschutzmaßnahmen (ggf. Erlaubnisschein für feuergefährliche Arbeiten ausfüllen)	
<input type="checkbox"/>	Schutzmaßnahmen gegen Absturz	
<input type="checkbox"/>	Anmeldung vor Arbeitsbeginn bei:	
<input type="checkbox"/>	Abmeldung nach Arbeitsende bei:	
Persönliche Schutzausrüstung (PSA)		
<input type="checkbox"/>	Atemschutz, Filter	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Atemschutz, unabhängig	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Selbstretter	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Isolierende Unterlage	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Schutzkleidung	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Kopfschutz	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Gehörschutz	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Augenschutz	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Gesichtsschutz	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Handschutz	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Fußschutz	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Weitere Maßnahmen	
Sicherungsposten Name;		
<input type="checkbox"/>	Handy	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Funksprecher	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Atemschutzgeräte	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Sicherungsleine	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Warngeräte	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Feuerlöscher	<input type="checkbox"/>
Die zuständigen Vorgesetzten haben vor Arbeitsbeginn entsprechende Arbeitsanweisungen zu geben.		
<input type="checkbox"/>	Aufhebung der Schutzmaßnahmen nur durch:	

Gültigkeit (Datum und Uhrzeit): vom ____:____:____, ____:____ Uhr bis ____:____:____, ____:____ Uhr

Datum + Unterschrift:	Datum + Unterschrift:
Auftragsverantwortlicher Fremdfirma (AV-FF) oder vom AV-FF befähigte Person (i.A. AV-FF)	Auftragsverantwortlicher Schunk (AV-S)

Dieses Dokument ist durch die ausführende Fremdfirma stets mitzuführen und auf Verlangen vorzuzeigen.