

Angaben zur ausführenden Firma:

Name der Firma:

Ansprechpartner:

Telefonnummer:

Welche Gefahren sind mit der Tätigkeit verbunden?

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Absturz | <input type="checkbox"/> Brandgefahr | <input type="checkbox"/> Explosionsgefahr |
| <input type="checkbox"/> Quetschgefahr | <input type="checkbox"/> Schnittgefahr | <input type="checkbox"/> Arbeiten in engen Räumen |
| <input type="checkbox"/> Flurförderfahrzeuge | <input type="checkbox"/> Straßenverkehr | <input type="checkbox"/> Lärm |
| <input type="checkbox"/> Arbeiten mit Kranen | <input type="checkbox"/> Anhängen von Lasten | <input type="checkbox"/> Wahl der Anschlagmittel |
| <input type="checkbox"/> Arbeiten mit Trennschleifen/Sägen/Schweißgeräten o. ä. | | |
| <input type="checkbox"/> Umgang mit Chemikalien oder Gefahrstoffen | | |
| <input type="checkbox"/> Freisetzen von Kohlendioxid (Feuerlöschanlage o. ä.) | | |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges: | | |

Maßnahmen: (falls zutreffend bzw. bereits erfolgt, bitte ankreuzen!)

- | | | |
|---|-----------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Auf welche Vorschrift ist besonders zu achten? | | |
| <input type="checkbox"/> Spezielle Einweisung (Fremdfirmeneinweisung) | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Ist die eigene Unterweisung der beteiligten Mitarbeiter erfolgt? | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |

Maßnahmencheckliste: (falls zutreffend ist auf folgende Punkte besonders zu achten)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Einrichtungen notwendig und angefordert | <input type="checkbox"/> Ordentliche An- und Abmeldung |
| <input type="checkbox"/> Arbeitsbühne, Gerüst, Auffanggurt | <input type="checkbox"/> Sicherer Betrieb von Hubarbeitsbühnen |
| <input type="checkbox"/> Absicherung der Montage-/Stellfläche | <input type="checkbox"/> Gefahrstoffe im Betrieb zugelassen |
| <input type="checkbox"/> Leitern in ordnungsgemäßen Zustand | <input type="checkbox"/> Fahrerlaubnis Flurförderfahrzeug/Kran |
| <input type="checkbox"/> Sichtkontrolle der Arbeits- und Lastaufnahmemittel | <input type="checkbox"/> Handgeräte geprüft und in ordnungsgemäßen Zustand |
| <input type="checkbox"/> PSA (Schutzbrille, Gehörschutz, Sicherheitsschuhe) | <input type="checkbox"/> Gelagertes Material gegen Umsturz sichern |
| <input type="checkbox"/> Verbot von Rauchen und offenem Feuer | <input type="checkbox"/> Brenn- und Schweißgenehmigung |
| <input type="checkbox"/> Feuerlöscher bei Heißenarbeiten | <input type="checkbox"/> Meldung umweltrelevanter Ereignisse |
| <input type="checkbox"/> Umweltgerechte Entsorgung von Abfällen | <input type="checkbox"/> Arbeitsbereich aufgeräumt verlassen |
| <input type="checkbox"/> | |

Titel:	Gefährdungsbeurteilung für Fremdfirmen [gefährdungsbeurteilung_fremdfirmen.doc]		
Datum:	05.05.2020	Ersteller:	K. Chrapek
Revision:	01	Freigabe:	M. Jopke
Seite:	1 von 2	Verantwortlicher:	Managementbeauftragte Person/Einkauf

Organisation:

	Frage	Ja	Nein	Nicht erfor.	Bemerkung
1	Sind die Mitarbeiter geeignet und für die Aufgabe unterwiesen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2	Ist das Verhalten bei Unfall bekannt und Erste Hilfe sichergestellt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3	Liegt eine Arbeitsfreigabe vor?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Unterschrift der eigenen Mitarbeiter:

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, durch den verantwortlichen Monteur / Richtmeister in die örtlichen Gegebenheiten eingewiesen und auf mögliche Gefahren hingewiesen worden zu sein.

Nr.	Datum	Name (leserlich)	Unterschrift
1			
2			
3			
4			
5			

Hiermit bestätige ich die obige Gefährdungsbeurteilung und die Einweisung ordnungsgemäß durchgeführt zu haben.

*Datum**Unterschrift verantwortlicher Mitarbeiter*

Titel:	Gefährdungsbeurteilung für Fremdfirmen [gefährdungsbeurteilung_fremdfirmen.doc]		
Datum:	05.05.2020	Ersteller:	K. Chrapek
Revision:	01	Freigabe:	M. Jopke
Seite:	2 von 2	Verantwortlicher:	Managementbeauftragte Person/Einkauf