

<b>Allgemeiner Erlaubnisschein</b>	<b>Datum:</b>
------------------------------------	---------------

<b>1</b>	<b>Arbeitsort/- stelle</b>	<b>Geb.:</b>	Uhrzeit von: _____ Uhr bis: _____ Uhr Datum von: _____ bis: _____
	<b>Brand-/explosions-gefährdeter Bereich</b>	Räumliche Ausdehnung um die Arbeitsstelle: Umkreis von ..... m, Höhe von .....m,	
<b>2</b>	<b>Arbeitsauftrag Arbeitsverfahren</b>	Auszuführen Auftragnehmer :	
<b>3</b>	<b>Gefährdungen</b>	Folgende Gefährdungen sind relevant: <input type="checkbox"/> Rutschen, Stolpern (glatte Oberflächen, Witterung, ...) <input type="checkbox"/> Gefahrstoffe <input type="checkbox"/> Heiße Oberflächen (z.B. Ofen, ...) <input type="checkbox"/> Bezeichnung: _____ <input type="checkbox"/> Elektrische Gefährdung <input type="checkbox"/> Arbeiten in Ex-Bereichen <input type="checkbox"/> Absturzgefahr <input type="checkbox"/> Biologische Gefährdung <input type="checkbox"/> Mechanische Gefährdung <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____	
<b>4</b>	<b>Sicherheitsmaßnahmen</b>		
<b>4a</b>	<b>Vor der Beschäftigung</b>	<input type="checkbox"/> Ein gefahrloser Zugang zum Arbeitsort ist gewährleistet <input type="checkbox"/> Müssen Behälter bestiegen werden → Separater Erlaubnisschein erforderlich <input type="checkbox"/> Sind Heiße Arbeiten geplant (Löten, Schweißarbeiten...) → Separater Erlaubnisschein erforderlich <input type="checkbox"/> Bewegliche Apparate sicher (gespeicherte Energien sichern) <input type="checkbox"/> Bereich absperren <input type="checkbox"/> Die Witterung stellt eine Gefahr für die Arbeitenden dar <input type="checkbox"/> Informationen an andere Bereiche: _____ <input type="checkbox"/> Sicherung von Absturzkanten (Oberlichter) <input type="checkbox"/> Maßnahmen gegen Absturz: Anschlageneinrichtung/Auffangsysteme festlegen <input type="checkbox"/> Elektrische Anlagen sichern <input type="checkbox"/> BMA/CO <sub>2</sub> -Löschanlage/Sprinkleranlage außer Betrieb nehmen <input type="checkbox"/> Unterweisung der Beschäftigten durchgeführt <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____	Name Auftraggeber: _____ Ausgeführt: _____ <small>(Unterschrift)</small> Name Auftragnehmer: _____ Ausgeführt: _____ <small>(Unterschrift)</small>
<b>4b</b>	<b>Während der Beschäftigung</b>	PSA gegen Gefahrstoff tragen <input type="checkbox"/> Atemschutz <input type="checkbox"/> Schutzbrille <input type="checkbox"/> Schutzhandschuhe <input type="checkbox"/> Absturzsicherung <input type="checkbox"/> sonstige Maßnahmen: _____ <input type="checkbox"/> EX-Schutz: Freimessen Messergebnisse: _____ <input type="checkbox"/> Möglichkeiten für den Transport von schweren Gegenständen stehen zur Verfügung <input type="checkbox"/> Spannungsführende Leitungen und/oder Geräte sind abgeschaltet, abgedeckt oder abgeschrankt/Gespeicherte Energie ist drucklos <input type="checkbox"/> Ausreichende Beleuchtung ist gewährleistet <input type="checkbox"/> Schutzmaßnahmen gegen herunterfallende Gegenstände, Material und Werkzeuge wurden festgelegt <input type="checkbox"/> Materialübergabestellen sind gegen Absturz gesichert <input type="checkbox"/> Werkzeuge/Hilfsmittel: <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____	Name Auftraggeber: _____ Ausgeführt: _____ <small>(Unterschrift)</small> Name Auftragnehmer: _____ Ausgeführt: _____ <small>(Unterschrift)</small>
<b>4c</b>	<b>Nach der Beschäftigung</b>	<input type="checkbox"/> Inbetriebnahme BMA/CO <sub>2</sub> -Löschanlage/Sprinkleranlage <input type="checkbox"/> Rückbau Sicherheitsmaßnahmen <input type="checkbox"/> Arbeitsstelle gereinigt/aufgeräumt <input type="checkbox"/> Anlagenübergabe an Betreiber erfolgt <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____	Name Auftraggeber: _____ Ausgeführt: _____ <small>Unterschrift</small>
<b>5</b>	<b>Alarmierung</b>	Standort des nächstgelegenen Brandmelders _____ Telefon _____	

! = Fachpersonal muss hinzugezogen werden

Verantwortlicher: Clemens Treyer