

| | |
|--|---------------|
| Erlaubnisschein für feuergefährliche Arbeiten | Datum: |
|--|---------------|

| | | | | | | | | | |
|---|--|---|--|---|--|---|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Schweißen, Schneiden <input type="checkbox"/> Trennschleifen <input type="checkbox"/> Löten <input type="checkbox"/> Auftauen <input type="checkbox"/> Heißklebearbeiten <input type="checkbox"/> _____ | | | | | | | | | |
| 1 | <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">Arbeitsort/- stelle</td> <td style="width: 30%;">Geb.:</td> <td style="width: 20%;">Uhrzeit von: _____ Uhr bis: _____ Uhr</td> <td style="width: 20%;">Datum von: _____ bis: _____</td> </tr> <tr> <td>Brand-/explosions-gefährdeter Bereich</td> <td colspan="3">Räumliche Ausdehnung um die Arbeitsstelle: Umkreis von m, Höhe vonm</td> </tr> </table> | Arbeitsort/- stelle | Geb.: | Uhrzeit von: _____ Uhr bis: _____ Uhr | Datum von: _____ bis: _____ | Brand-/explosions-gefährdeter Bereich | Räumliche Ausdehnung um die Arbeitsstelle: Umkreis von m, Höhe vonm | | |
| Arbeitsort/- stelle | Geb.: | Uhrzeit von: _____ Uhr bis: _____ Uhr | Datum von: _____ bis: _____ | | | | | | |
| Brand-/explosions-gefährdeter Bereich | Räumliche Ausdehnung um die Arbeitsstelle: Umkreis von m, Höhe vonm | | | | | | | | |
| 2 | <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 40%;">Arbeitsauftrag</td> <td>Auszuführen von:</td> </tr> <tr> <td>Arbeitsverfahren</td> <td></td> </tr> </table> | Arbeitsauftrag | Auszuführen von: | Arbeitsverfahren | | | | | |
| Arbeitsauftrag | Auszuführen von: | | | | | | | | |
| Arbeitsverfahren | | | | | | | | | |
| 3 | <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 20%;">Gefährdungen</td> <td colspan="2"> Folgende Gefährdungen sind relevant: <input type="checkbox"/> Rutschen, Stolpern (glatte Oberflächen, Witterung, ...) <input type="checkbox"/> Heiße Oberflächen (z.B. Ofen, ...) <input type="checkbox"/> Elektrische Gefährdung <input type="checkbox"/> Absturzgefahr </td> <td> <input type="checkbox"/> Gefahrstoffe Bezeichnung: _____ <input type="checkbox"/> Arbeiten in Ex-Bereichen <input type="checkbox"/> Biologische Gefährdung <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ </td> </tr> </table> | Gefährdungen | Folgende Gefährdungen sind relevant: <input type="checkbox"/> Rutschen, Stolpern (glatte Oberflächen, Witterung, ...) <input type="checkbox"/> Heiße Oberflächen (z.B. Ofen, ...) <input type="checkbox"/> Elektrische Gefährdung <input type="checkbox"/> Absturzgefahr | | <input type="checkbox"/> Gefahrstoffe Bezeichnung: _____ <input type="checkbox"/> Arbeiten in Ex-Bereichen <input type="checkbox"/> Biologische Gefährdung <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ | | | | |
| Gefährdungen | Folgende Gefährdungen sind relevant: <input type="checkbox"/> Rutschen, Stolpern (glatte Oberflächen, Witterung, ...) <input type="checkbox"/> Heiße Oberflächen (z.B. Ofen, ...) <input type="checkbox"/> Elektrische Gefährdung <input type="checkbox"/> Absturzgefahr | | <input type="checkbox"/> Gefahrstoffe Bezeichnung: _____ <input type="checkbox"/> Arbeiten in Ex-Bereichen <input type="checkbox"/> Biologische Gefährdung <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ | | | | | | |
| 4 Sicherheitsmaßnahmen bei Brandgefahr | | | | | | | | | |
| 4a | <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 70%;">Beseitigung der Brandgefahr</td> <td style="width: 30%;">Name: _____</td> </tr> <tr> <td> <input type="checkbox"/> Entfernen beweglicher brennbarer Stoffe und Gegenstände ggf. auch Staubablagerungen im Umkreis: _____m <input type="checkbox"/> Entfernen von Wand- und Deckenverkleidung, soweit sie brennbare Stoffe abdecken oder verdecken oder selbst brennbar sind <input type="checkbox"/> Reinigung von Rohleitungen -> HSE kontaktieren <input type="checkbox"/> Abdecken ortsfester brennbarer Stoffe und Gegensätze (z.B. Holzbalken, -wände, -fußböden, -Gegenstände, kunststoffteile) mit geeigneten Mitteln und ggf. deren Anfeuchten <input type="checkbox"/> Abdichten von Öffnungen <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ </td> <td>Ausgeführt: _____ <small>(Unterschrift)</small></td> </tr> </table> | Beseitigung der Brandgefahr | Name: _____ | <input type="checkbox"/> Entfernen beweglicher brennbarer Stoffe und Gegenstände ggf. auch Staubablagerungen im Umkreis: _____m <input type="checkbox"/> Entfernen von Wand- und Deckenverkleidung, soweit sie brennbare Stoffe abdecken oder verdecken oder selbst brennbar sind <input type="checkbox"/> Reinigung von Rohleitungen -> HSE kontaktieren <input type="checkbox"/> Abdecken ortsfester brennbarer Stoffe und Gegensätze (z.B. Holzbalken, -wände, -fußböden, -Gegenstände, kunststoffteile) mit geeigneten Mitteln und ggf. deren Anfeuchten <input type="checkbox"/> Abdichten von Öffnungen <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ | Ausgeführt: _____ <small>(Unterschrift)</small> | | | | |
| Beseitigung der Brandgefahr | Name: _____ | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Entfernen beweglicher brennbarer Stoffe und Gegenstände ggf. auch Staubablagerungen im Umkreis: _____m <input type="checkbox"/> Entfernen von Wand- und Deckenverkleidung, soweit sie brennbare Stoffe abdecken oder verdecken oder selbst brennbar sind <input type="checkbox"/> Reinigung von Rohleitungen -> HSE kontaktieren <input type="checkbox"/> Abdecken ortsfester brennbarer Stoffe und Gegensätze (z.B. Holzbalken, -wände, -fußböden, -Gegenstände, kunststoffteile) mit geeigneten Mitteln und ggf. deren Anfeuchten <input type="checkbox"/> Abdichten von Öffnungen <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ | Ausgeführt: _____ <small>(Unterschrift)</small> | | | | | | | | |
| 4b | <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 70%;">Bereitstellung von Löschmitteln</td> <td style="width: 30%;">Name: _____</td> </tr> <tr> <td> <input type="checkbox"/> Feuerlöscher vorhanden <input type="checkbox"/> Angeschlossener Wasserschlauch <input type="checkbox"/> Benachrichtigen der Feuerwehr Sonstiges: _____ <input type="checkbox"/> </td> <td>Ausgeführt: _____ <small>(Unterschrift)</small></td> </tr> </table> | Bereitstellung von Löschmitteln | Name: _____ | <input type="checkbox"/> Feuerlöscher vorhanden <input type="checkbox"/> Angeschlossener Wasserschlauch <input type="checkbox"/> Benachrichtigen der Feuerwehr Sonstiges: _____ <input type="checkbox"/> | Ausgeführt: _____ <small>(Unterschrift)</small> | | | | |
| Bereitstellung von Löschmitteln | Name: _____ | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Feuerlöscher vorhanden <input type="checkbox"/> Angeschlossener Wasserschlauch <input type="checkbox"/> Benachrichtigen der Feuerwehr Sonstiges: _____ <input type="checkbox"/> | Ausgeführt: _____ <small>(Unterschrift)</small> | | | | | | | | |
| 4c | <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 70%;">Brandschutztechnische Anlagen</td> <td style="width: 30%;">Name: _____</td> </tr> <tr> <td> <input type="checkbox"/> Brandmeldeanlage außer Betrieb nehmen Bereich: _____ <input type="checkbox"/> CO₂-Löschanlage außer Betrieb nehmen Bereich: _____ <input type="checkbox"/> Sprinkleranlage außer Betrieb nehmen Bereich: _____ </td> <td>Ausgeführt: _____ <small>(Unterschrift)</small></td> </tr> </table> | Brandschutztechnische Anlagen | Name: _____ | <input type="checkbox"/> Brandmeldeanlage außer Betrieb nehmen Bereich: _____ <input type="checkbox"/> CO ₂ -Löschanlage außer Betrieb nehmen Bereich: _____ <input type="checkbox"/> Sprinkleranlage außer Betrieb nehmen Bereich: _____ | Ausgeführt: _____ <small>(Unterschrift)</small> | | | | |
| Brandschutztechnische Anlagen | Name: _____ | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Brandmeldeanlage außer Betrieb nehmen Bereich: _____ <input type="checkbox"/> CO ₂ -Löschanlage außer Betrieb nehmen Bereich: _____ <input type="checkbox"/> Sprinkleranlage außer Betrieb nehmen Bereich: _____ | Ausgeführt: _____ <small>(Unterschrift)</small> | | | | | | | | |
| 4d | <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 70%;">Brandposten</td> <td style="width: 30%;">Name: _____</td> </tr> <tr> <td>Während der feuergefährlichen Arbeit</td> <td></td> </tr> </table> | Brandposten | Name: _____ | Während der feuergefährlichen Arbeit | | | | | |
| Brandposten | Name: _____ | | | | | | | | |
| Während der feuergefährlichen Arbeit | | | | | | | | | |
| 4e | <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 70%;">Brandwache</td> <td style="width: 30%;">Name: _____</td> </tr> <tr> <td>Nach Abschluss der feuergefährlichen Arbeiten</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Dauer: _____ Stunde/n</td> <td></td> </tr> </table> | Brandwache | Name: _____ | Nach Abschluss der feuergefährlichen Arbeiten | | Dauer: _____ Stunde/n | | | |
| Brandwache | Name: _____ | | | | | | | | |
| Nach Abschluss der feuergefährlichen Arbeiten | | | | | | | | | |
| Dauer: _____ Stunde/n | | | | | | | | | |
| 5 Sicherheitsmaßnahmen bei Explosionsgefahr | | | | | | | | | |
| 5a | <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 70%;">Beseitigung der Explosionsgefahr</td> <td style="width: 30%;">Name: _____</td> </tr> <tr> <td> <input type="checkbox"/> Entfernen sämtlicher brennbarer Stoffe und Gegenstände – auch Staubablagerungen und Behälter mit gefährlichem Inhalt oder dessen Resten <input type="checkbox"/> Abdichten von ortsfesten Behältern, Apparaten oder Rohrleitungen, die brennbare Flüssigkeiten, Gase oder Stäube enthalten oder enthalten haben. ggf. in Verbindung mit lufttechnischen Maßnahmen <input type="checkbox"/> Freimessen Messergebnisse: _____ <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ </td> <td>Ausgeführt: _____ <small>(Unterschrift)</small></td> </tr> </table> | Beseitigung der Explosionsgefahr | Name: _____ | <input type="checkbox"/> Entfernen sämtlicher brennbarer Stoffe und Gegenstände – auch Staubablagerungen und Behälter mit gefährlichem Inhalt oder dessen Resten <input type="checkbox"/> Abdichten von ortsfesten Behältern, Apparaten oder Rohrleitungen, die brennbare Flüssigkeiten, Gase oder Stäube enthalten oder enthalten haben. ggf. in Verbindung mit lufttechnischen Maßnahmen <input type="checkbox"/> Freimessen Messergebnisse: _____ <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ | Ausgeführt: _____ <small>(Unterschrift)</small> | | | | |
| Beseitigung der Explosionsgefahr | Name: _____ | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Entfernen sämtlicher brennbarer Stoffe und Gegenstände – auch Staubablagerungen und Behälter mit gefährlichem Inhalt oder dessen Resten <input type="checkbox"/> Abdichten von ortsfesten Behältern, Apparaten oder Rohrleitungen, die brennbare Flüssigkeiten, Gase oder Stäube enthalten oder enthalten haben. ggf. in Verbindung mit lufttechnischen Maßnahmen <input type="checkbox"/> Freimessen Messergebnisse: _____ <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ | Ausgeführt: _____ <small>(Unterschrift)</small> | | | | | | | | |
| 5b | <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 70%;">Überwachung</td> <td style="width: 30%;">Name: _____</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Überwachen der Sicherheitsmaßnahmen auf Wirksamkeit</td> <td></td> </tr> </table> | Überwachung | Name: _____ | <input type="checkbox"/> Überwachen der Sicherheitsmaßnahmen auf Wirksamkeit | | | | | |
| Überwachung | Name: _____ | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Überwachen der Sicherheitsmaßnahmen auf Wirksamkeit | | | | | | | | | |
| 5c | <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 70%;">Aufhebung der Sicherheitsmaßnahmen</td> <td style="width: 30%;">Name: _____</td> </tr> <tr> <td>Nach Abschluss der feuergefährlichen Arbeiten nach _____ Stunden/n</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Wiederinbetriebnahme der brandschutztechnischen Anlage</td> <td></td> </tr> </table> | Aufhebung der Sicherheitsmaßnahmen | Name: _____ | Nach Abschluss der feuergefährlichen Arbeiten nach _____ Stunden/n | | <input type="checkbox"/> Wiederinbetriebnahme der brandschutztechnischen Anlage | | | |
| Aufhebung der Sicherheitsmaßnahmen | Name: _____ | | | | | | | | |
| Nach Abschluss der feuergefährlichen Arbeiten nach _____ Stunden/n | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Wiederinbetriebnahme der brandschutztechnischen Anlage | | | | | | | | | |
| 6 | <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 70%;">Alarmierung</td> <td style="width: 30%;">Name: _____</td> </tr> <tr> <td>Standort des nächstgelegenen Brandmelders _____</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Telefon _____</td> <td></td> </tr> </table> | Alarmierung | Name: _____ | Standort des nächstgelegenen Brandmelders _____ | | Telefon _____ | | | |
| Alarmierung | Name: _____ | | | | | | | | |
| Standort des nächstgelegenen Brandmelders _____ | | | | | | | | | |
| Telefon _____ | | | | | | | | | |

| |
|----------------------------------|
| Verantwortlicher: Clemens Treyer |
|----------------------------------|

| | | | |
|---|---|--------------------------|----------------|
|  | FB Erlaubnisschein für Feuer- und Heißarbeiten | Dokumententyp: -FB- | Version: 11 |
| | | Gültig ab: 04.09.2024 | Seite: 2/2 |

| | | | |
|----|---|--|---------------------------------------|
| 7 | Auftraggebender Unternehmer (Auftraggeber) | Die Maßnahmen nach 3 und 4 tragen den durch die örtlichen Verhältnisse entstehenden Gefahren Rechnung. | |
| | Datum | Unterschrift des Betriebsleiters oder dessen Beauftragten nach § 8 Abs. 2 ArbSchG | |
| 8 | Ausführender Unternehmer (Auftragnehmer) | Die Arbeiten nach 2 dürfen erst begonnen werden, wenn die Sicherheitsmaßnahmen nach 3a-3c und/oder 4a, 4b durchgeführt sind. | Kenntnisnahme des Ausführenden nach 2 |
| | Datum | Unterschrift des Unternehmers oder seines Beauftragten | |
| 9 | Ansprechperson Werkfeuerwehr | | |
| | Datum | Name in Druckbuchstaben | Unterschrift |
| 10 | Ansprechperson HSE | | |
| | Datum | Name in Druckbuchstaben | Unterschrift |
| 11 | <input type="checkbox"/> Bereitschaftseinsatz | Grund für die Arbeiten außerhalb regulärer Betriebszeiten: | |
| | | _____ | |
| | Datum | _____ | |
| | Uhrzeit von _____ bis _____ | Name in Druckbuchstaben des Schichtleiters | Unterschrift |

Verantwortlicher: Clemens Treyer