Mitarbeiter/ Firma: _____

Anzahl eingesetzter Mitarbeiter: _____

Datum: _____

1. Allgemeines		2. Arbeitsaufgabe	
<ul style="list-style-type: none"> • Ist der Arbeitsort bekannt? ☐ Ja ☐ Nein Betrieb: _____ Gebäude: _____ Anlagenteil: _____ • Ist ein Freigabe-/ Erlaubnisschein vorhanden und sind der Arbeitsgruppe die Inhalte bekannt? ☐ Ja ☐ Nein • Sicherheitsunterweisung durchgeführt? ☐ Ja ☐ Nein • Standard PSA vorhanden? ☐ Ja ☐ Nein <i>(geschlossene Arbeitskleidung, Helm, Schutzbrille, Sicherheitsschuhe)</i> • Sind die eingesetzten Arbeitsmittel geprüft? ☐ Ja ☐ Nein • Ist der erste Hilfe Weg/ die Alarmierungskette der OXEA bekannt? ☐ Ja ☐ Nein 		☐ Montage ☐ Demontage ☐ Prüfung ☐ Reinigung ☐ Einsteigen in Behälter und enge Räumen ☐ Brenn-/ Schweiß-/ Trennarbeiten ☐ Öffnen von Produktführenden Systemen ☐ Elektroarbeiten ☐ Sonstiges: _____ Wie sollen die Arbeiten durchgeführt werden? (Tätigkeits-, Arbeits- und Montagebeschreibung) _____ _____	
3. Welche Gefahren bringt die durchzuführende Arbeit mit sich?		4. Für die Arbeitsaufgabe eingesetzte, mitgebrachte Arbeitsmittel	
☐ Wegfliegende Partikel / Teile ☐ Herabfallende Teile / Unkontrolliert bewegte Teile ☐ Quetschen, Schneiden, Stechen ☐ Abstürzen, Ausrutschen, Stolpern ☐ Lärm > 80 dB(A) ☐ Freisetzung von Strahlung ☐ Staubentwicklung ☐ Freisetzung/ Einsatz von Gefahrstoffen (z.B.: Schweißrauch, Dämpfe, Lösemittel, Farben, Beschichtungen) Welche: _____ ☐ Zündung/ Brand durch Betriebsmittel / Arbeitsverfahren (Schweißen, brennen, nicht ex-geschützte elektrische Geräte) ☐ Verbrennung / Erfrierung (z.B. heiße Oberflächen, Flüssigkeiten) ☐ Elektrischer Strom (z.B. elektrischer Schlag, Lichtbogen) ☐ Sonstiges (Beschreibung): _____		☐ Leiter ☐ Hebebühne / Hubsteiger ☐ Kran ☐ Akku – Bohrmaschine ☐ Bohrmaschine ☐ Schweißgerät ☐ Trennschleifer ☐ Lampe / Leuchte ☐ Einsatz von Arbeitsmitteln mit Verbrennungsmotoren Beschreibung: _____ _____ ☐ Sonstige Arbeitsmittel: _____ _____ _____	
5. Schutzmassnahmen			
Technische Schutzmaßnahmen	Organisatorische Schutzmaßnahmen	Persönliche Schutzmaßnahmen	
☐ Arbeitsgerüst ☐ Schutzgerüst ☐ Berührungsschutz / Abdeckung ☐ Geländer / feste Absperrung ☐ Gitterrostabdeckung ☐ Behälter für Kleinmaterial ☐ Technische Lüftung (z.B. Gebläse) ☐ Arbeitsmittel in ex-Ausführung Welches/ ATEX Zulassung: _____ ☐ Sonstiges (Beschreibung): _____	☐ Absperrung des Gefahrenbereichs ☐ Betriebs- / Arbeitsanweisung (z.B. Einsatz von Chemikalien.....) ☐ Gefährdungsbeurteilung ergänzend (z.B. Arbeiten in Höhen...) ☐ Einsatz geprüfter Arbeitsmittel ☐ Arbeitsmedizinische Untersuchung ☐ Sonstiges (Beschreibung): _____	☐ Gehörschutz ☐ Korbschutzbrille ☐ Gesichtsschutzschild ☐ Handschuhe: _____ (z.B. Schnitt-, Hitze-, Chemikalienschutz, etc.) ☐ Schweißerschutzrüstung ☐ PSA gegen Absturz ☐ Atemschutz Beschreibung / Filtertyp: _____ _____ ☐ Sonstiges (Beschreibung): _____	
Verantwortlicher Mitarbeiter Kontraktor Name: Unterschrift:		Kenntnisnahme Koordinator OXEA Name: Unterschrift:	