

Datum Arbeitstag: _____

Einsatzort: _____

Arbeitsverantwortlicher _____

Weitere Einsatzkräfte _____

Ansprechpartner Kunde _____

Tel.: _____

Notfall: (s. Anlage Rettungsplan)



Notruf 112

Ersthelfer vor Ort: _____

Definierter Rettungspunkt _____

Witterung: Temp _____ °C- Niederschlag _____ Windstärke _____ Sicht _____

Verkehrssicherung: Verkehrsrechtl. Anordnung? _____ Absperrung? _____ Posten? _____

PSA: geprüft? _____ getragen? _____ Bemerkung: _____

Maschineneinsatz:

Zufahrt für Maschinen möglich? Ja / Nein

Art _____ Bediener _____

Art _____ Bediener _____

Besondere Gefährdungen:

Witterung / Nässe	Schlechte Sicht	Wind
Boden nicht tragfähig	Böschungslage	Elektrische Freileitungen
Absturzgefahr	Verkehrswege	Gewässerrandlage
Von Personen frequentiert	Störender Bewuchs	Gefahrstoffe

Maßnahmen bei besonderer Gefährdung sind eingeleitet? Ja/Nein

Maßnahmen bei besonderer Gefährdung im Trupp unterwiesen? Ja / Nein

Arbeitsverantwortliche/r _____

Unterschrift _____