

Allgemeine Arbeitserlaubnis

Nr. _____

Die Arbeitserlaubnis wird erteilt für: _____

Kurze Beschreibung der Arbeit: _____

Ort: SU Heppenheim Halle/Abteilung: _____ Anlage/Bereich: _____

Arbeitsbeginn am: _____ um _____ Uhr **Arbeitsende** am: _____ um _____ Uhr

Bei Räumungsalarm oder auf Anweisung alle Arbeiten sofort einstellen.

Vor Wiederaufnahme der Arbeit persönlich beim Aussteller der Arbeitserlaubnis zurückfragen.

Sicherheitsausrüstung:

Kopf:

- ☐ Helm / Anstossskappe
- ☒ Sicherheitsbrille
- ☐ Korbbrille
- ☐ Gesichtvisier
- ☐ Gehörschutz
- ☐ _____

Atemschutz:

- ☐ Staubmaske
- ☐ Gasmaske
- ☐ Gaswarngerät
- ☐ Pressluftatmer
- ☐ _____

Körper:

- ☒ Sicherheitsschuhe
- ☐ Stiefel
- ☐ Einweganzug
- ☐ Vollschutzanzug
- ☐ Absturzsicherung
- ☐ _____

Handschutz:

- ☐ Leder, Stoff
- ☐ Säureschutz
- ☐ Schnittschutz
- ☐ Kälteschutz
- ☐ _____

Spezielle Arbeitserlaubnis erforderlich:

		ja	nein
Nr. 1	Schweißerlaubnis / Arbeiten in EX-Zonen (max. 8Std.).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nr. 2	Arbeiten in Höhen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nr. 3	Behälter-Innenarbeiten (max. 8Std.).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nr. 4	Abriss- und Erdarbeiten, Demontage.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nr. 5	Arbeiten an der Ammoniak-Kälteanlage.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nr. 6	Öffnen von Systemen mit gefährlichem Inhalt.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nr. 7	Kran-Hebearbeiten.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nr. 8	Arbeiten unter Spannung.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nr. 9	Befahren der Kesselanlage.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anlage:	Gefährdungsbeurteilung.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Auftraggeber/ Aussteller (Unilever-Mitarbeiter): _____

Unterschrift: _____

Datum: _____

Bereichsverantwortlicher (Unilever-Mitarbeiter): _____

Unterschrift: _____

Datum: _____

Der Arbeitsverantwortliche (Auftragnehmer)/Ausführende und die aufgeführten Mitarbeiter bestätigen durch die Unterschrift, dass sie die genannten Sicherheitsregeln kennen und einhalten werden, dass sie für die beauftragten, speziellen Tätigkeiten alle erforderlichen medizinischen G-Untersuchungen besitzen und sie sich zum Zeitpunkt der Ausführung körperlich und mental in der Lage fühlen, die Tätigkeiten gefahrlos abzuwickeln.

Arbeitsverantwortlicher (Auftragnehmer)/ Ausführender: _____

Unterschrift: _____

Datum: _____

Ausführender: _____

Unterschrift: _____

Datum: _____

Ausführender: _____

Unterschrift: _____

Datum: _____

Ausführender: _____

Unterschrift: _____

Datum: _____

Baustellenkontrolle wurde durchgeführt: (Werkzeuge/ Gefahrstoffe/ Arbeitsbereich) _____

Auftraggeber Unterschrift: _____

Die Arbeit wurde als fertig gemeldet (von/an): _____

Von: _____

Arbeitsverantwortlicher (Auftragnehmer)/ Ausführender

An: _____

Bereichsverantwortlicher

Datum: _____ Uhrzeit

Notruf intern: 200
Notruf extern: 06252/707200

Verteiler:

Weiß:
Grün:
Blau:

Nach Arbeitsende zurück an Auftraggeber
verbleibt beim Auftraggeber
verbleibt bei der Pforte

