

ANTRAG AUF ARBEITSGENEHMIGUNG	DURCH DIE GENEHMIGENDE ABTEILUNG	MASSNAHMEN für AUSFÜHRENDE	BESTÄTIGUNG
	ZU ERGREIFENDE MASSNAHMEN		
(Durch den Antragsteller auszufüllen)	(Durch den Genehmigenden/Genehmigungsvorbereiter auszufüllen)	(Durch den Antragsteller auszufüllen)	Risikokategorie: Gering Hoch Normal Risikoanalysenr. (TRA):
Betriebseinheit : Unit : Tag :	Welches Produkt enthält oder hat das System enthalten? MSDS/Produkt Informatie Karte nr.:	Welche Auswirkungen haben die Arbeiten auf die Umgebung?	Die Spalte 1 "Antrag für Arbeitserlaubnis" und Spalte 3 "Maßnahmen Ausführende" sind korrekt ausgefüllt: Fachkoordinator
Tag bezeichnung : Equipment :	Auswirkungen der angrenzenden Arbeit:	Pflicht Zu ergreifende Vorsorgemaßnahmen: Abflüsse,Gossen in Kanalisation abdecken m.	Name: Abteilung: Tel.:
Zone : Auftragsnummer :	Pflicht Kontr Zu ergreifende Maßnahmen:	Funkenschutz anbringen Arbeitsplatz absichern	Datum: Unterschrift: Zustimmung Hohes Risiko Arbeiten (4 Augenprinzip): n. z.
Beschreibung der Arbeit:	Flansche kennzeichnen System spülen	Brandschutzposten (d.h.) Sicherungsposten (d.h.)	Produktionsleitung Name: Abteilung:
	System entleert System dampfreinigen	Kommunikationsmittel (d.h.) Wasserschlauch bereit halten	Datum : Unterschrift: n. z.
	System isolieren System abtrennen	Feuerlöscher bereit halten (d.h.) Übrige Brandlöschmittel (d.h.)	Mitunterzeichner: Name: Abteilung:
	System abkoppeln System druckfrei	Umgebung befeuchten im Umkreis von Sturzgefahr am Arbeitsplatz eliminieren	Datum : Unterschrift: Name :
Normal Risiko Aktivitäten Montieren/Demontieren Thermische Verfahren	System sicher/sauber Umgebung überprüfen auf giftige	(d.h.) Arbeitsplatz belüften	Datum : Unterschrift: Maßnahmen gemäß Spalte 2 durchgeführt. n. z. Produktion:
System öffnen Hacken/bohren Arbeiten in Behälter Funkenbildung	und/oder aggresive Stoffen Brandmeldeanlage ausgeschaltet LoToTo Multi-disziplin	Pflicht Zusätzliche persönliche Schutzmittel:	Name : Datum : Unterschrift:
Korrosionsschutz Röntgenstrahlung Isolieren Hochdruckreinigen	Umgebung auf brennbares Material überprüfen Panel-/DCS-Überbrückungen (nr.	Säure Schutzbrille Gesichtsschutz	Die Arbeiten können sicher ausgeführt werden. Die Maßnahmen wurden mit dem Ausführenden besprochen:
Gerüstbau Staubsaugen Heben Sandstrahlen	Apparat elektrisch blockieren no./signature:	Gehörschutz Sturzschutz	Einweisung vor Ort ja nein In Gegenwart des Betriebes ja nein
Ziehen/drücken Graben Messgeräteausrüstung Arbeit mit Asbest	Anlage elektrisch freischalten no./signature:	Hand-/Armschutz (d.h.) Schutzkleidung (d.h.)	Gemeinschaftlicher Abschluss: ja nein Schichtmeister:
Elektrische Anlage Abriss Arbeiten in Höhen	Blockieren Geräte mechanisch (nr.) Geschlossener Raum Zustandsbericht (nr.) Umweltfreundliche Maßnahmen	Atemschutzmaske in Reichweite Persönliche Gasalarmierung (d.h.) Atemschutz (d.h.)	Name: Datum: Unterschrift: Technik:
Werkzeug	(d.h.)		Name: Unterschrift:
Hebezeuge max 110V Hochdruckreiniger Ex-proof Pneumatisch Schweißgeräte	Damadum var		Freigabe Verlängerung Name: Unterschrift:
Elektrische Hydraulisch Handwerkzeuge Werkzeuge mit Verbrennungsmotor Generator	Bemerkungen: Inbetriebnahme Std. nach Rückgabe der Erlaubnis		Freigabe gültig auf von: bis: für: Personen
Fahrzeug Fahrzeug mit Verbrennungsmotor Bagger Teleskoplader Saug/Spülwagen Kran Gerüst Plattform Tanker Gabelstapler Chemicals/gas	Mögliche Risiken:	Bemerkung:	Ich habe die vorgeschriebenen Sicherheitsmaßnahmen zur Kenntnis genommen und verpflichte mich zu deren Einhaltung. Ich bin befähigt und befugt den Arbeitsauftrag auszuführen. Ausführender: Name: Firma: Datum: Unterschrift:
Ausführung Firma :			Ausführender nach Übergabe: Name: Firma: Datum: Unterschrift:
Name Ausführender : Personen	Gasmessungen: Erforder- Frequenz Datum20	2020202020	Abschluss:
Geplantes Anfangsdatum : Geplantes Enddatum :	lich Zeit Sauerstoff (% O ₂)		Arbeit ist Fertig ja nein Ausführender: Arbeitsplatz aufgeräumt und sicher hinterlassen
Geplante Arbeitszeit von : bis:	Explosionsgrenze (<4%H ₂) Gefahrstoffe (ppm)		Name: Unterschrift: Erlaubnisvorbereiter: Maßnahmen gemäß Spalte 2
Zusätzliche Dokumente Graben Geschlossene räume Heben Elektrische arbeit	Stoff : MAK /TRK-Werte		rückgängig gemacht. Kontrolle nach Beendigung 2 Stunden Stunden Name : Unterschrift:
Gerüstbau	Unterschrift:		Genehmigender: Übernahme durch Betrieb Name: Unterschrift: