

**Kontrollblatt
für Typ 0529.74
HACA - Fallschutzläufer**



**HACA
LEITERN**

**Formblatt für die Sichtkontrolle von Fallschutzläufern
nach den Arbeitsschutzvorschriften und Angaben des Herstellers.**

Laut BetrSichV werden Anforderungen an die Beschaffenheit der Arbeitsmittel, hier PSA, vorgeschrieben. Eine befähigte Person*) muss Arbeitsmittel wiederkehrend auf sicheren und ordnungsgemäßen Zustand kontrollieren.

Alle Bauteile sind durch Sichtkontrollen sachgerecht auf Funktion und sicheren Zustand zu kontrollieren.

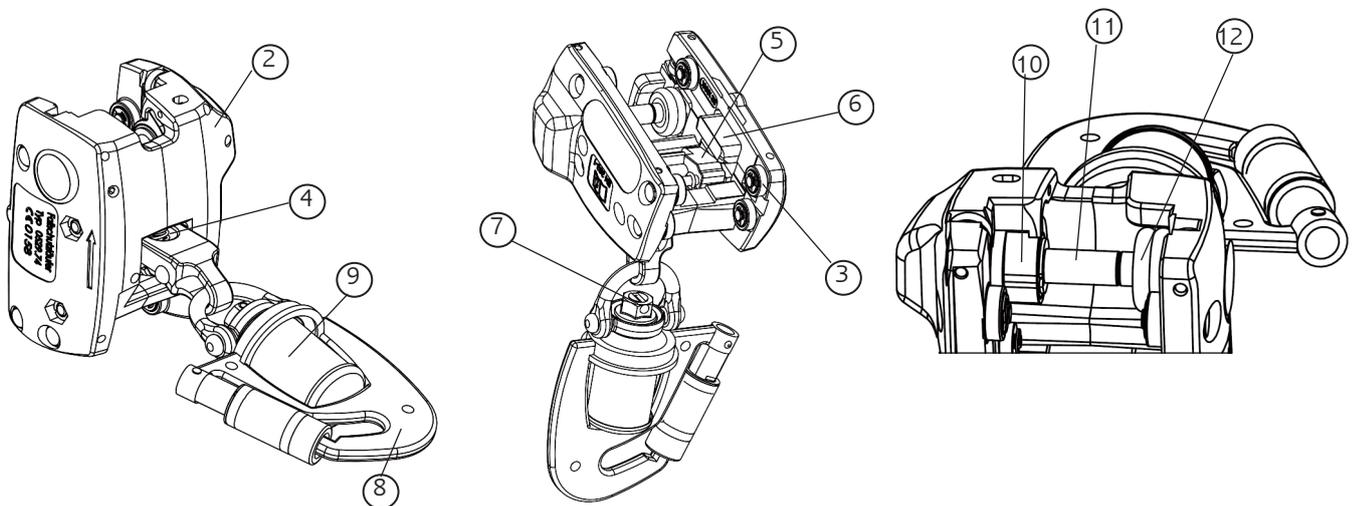
Die Kontrollabstände richten sich nach dem Betriebsverhältnis (Beanspruchungsanforderungen, Nutzungshäufigkeit und Ausprägung der Mängel aus vorausgegangenen Kontrollen).

Die Ergebnisse der Sichtkontrollen sind zu dokumentieren (§ 11 BetrSichV) und aufzubewahren.

Inventar-Nummer des Fallschutzläufers:

Verantwortliche Abteilung/Standort:

Ausführung mit Kontrollpositionen



Lfd. Läufer-Nr.:

(Diese Nr. wird vom Betreiber vergeben.)

Artikel-/Typ-Nummer

Hersteller/Händlername

Herstelldatum

Datum der Anschaffung

Datum der 1. Inbetriebnahme

Datum der Vernichtung

Name der befähigten Person

Prüfzeitraum (z. B. wöchentlich, monatlich, jährlich)

Zusatzinformationen:

Der Unternehmer (Betreiber) muss persönliche Schutzausrüstungen gegen Absturz entsprechend den Einsatzbedingungen (Betriebsverhältnissen) nach Bedarf, mindestens jedoch einmal jährlich, auf ihren einwandfreien Zustand durch eine befähigte Person*) prüfen lassen.

Die Reihenfolge der Überprüfungen sollte nach folgendem Ablauf durchgeführt werden:

- 1. Identität feststellen
- 2. Vollständigkeit prüfen

- 3. Auf Schäden prüfen
- 4. Funktionen kontrollieren

- 5. Punkte 1 – 4 dokumentieren
- 6. Nächste Prüfung festlegen

*) befähigte Person – siehe BetrSichV

15. Grund der Bearbeitung:

Datum

16. Festgestellte Schäden:

Datum

17. Maßnahmen durch verantwortliche Personen:

| | Ja | Nein |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Vernichtung durchgeführt | <input type="checkbox"/> |
| Reparatur durchgeführt | <input type="checkbox"/> |

18. Läufer wird freigegeben

Datum

Unterschrift

19. Nächste Prüfung am