**Arbeiten auf Dächern**

|  |  |
| --- | --- |
| Arbeitsbereich / -platz: | Name eingeben |
| Mängel gemeldet an: | Name eingeben |
| besprochen mit: | Name eingeben |
| Prüfdatum: | Datum auswählen |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr.** | **Frage** | **Antwort** | **Handlungs-bedarf** | **Erledigen bis** | **Bemerkungen** |
|  | Wird bei Montagearbeiten auf Dächern eine Gefährdungsbeurteilung erstellt? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |
|  | Ist sichergestellt, dass eine Montageanweisung, z. B. bei Solar-anlagen, erstellt wird? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |
|  | Wird die körperliche Eignung der Beschäftigten festgestellt? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |
|  | Sind zum Erreichen der Arbeitsplätze sichere Aufstiege und Verkehrswege vorhanden? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |
|  | Sind nicht begehbare und nicht durchsturzsichere Bauteile ermittelt? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |
|  | Werden bei nicht tragfähiger Dacheindeckung lastverteilendeBohlen eingesetzt? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |
|  | Stehen den Beschäftigten geeignete Hilfsmittel für den Transport von Arbeitsmitteln zur Verfügung? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |
|  | Sind die Absturzkanten je nach Dachform und -neigung durch geeignete Maßnahmen gesichert? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |
|  | Wird darauf geachtet, dass die Beschäftigten ihre PersönlicheSchutzausrüstung (PSA) gegen Absturz anlegen? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |
|  | Ist organisiert, dass die PSA gegen Absturz mindestens einmal jährlich geprüft wird? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |
|  | Ist für den Fall, dass ein Beschäftigter in ein Auffangsystem stürzt, eine unverzügliche Rettung gewährleistet? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |
|  | Werden Sicherheitsabstände zu elektrischen Freileitungenberücksichtigt? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |

**Status:** In Bearbeitung