

| | | |
|--|--------------------------------------|-----------------------|
| Universitätsstadt Freiberg FREIBERGER ABWASSERBESEITIGUNG Eigenbetrieb der Stadt Freiberg | VERFAHRENSANWEISUNG VA-9001 | Anlage VA-9001-A01 |
| | Arbeitsschein für Fremdfirmen | |

| | |
|--------------------|--|
| Auftrag | |
| Anlagenteil | |

| | | |
|----------------------------|--|-------------------------------------|
| Ausführende Firma | verantwortlicher Bauleiter: verantwortlicher Monteur: | Tel.-Nr. |
| Ausführungszeitraum | Datum vom bis | Uhrzeit von Uhr bis Uhr |

| | | |
|---|---|----------|
| Örtliche Bauleitung und Bauüberwachung | verantwortlicher Bauleiter: | Tel.-Nr. |
| Ansprechpartner FAB | FAB zuständiger Bauleiter: zuständiger Meister: | Tel.-Nr. |

| | |
|---|--|
| Mögliche Gefährdungen | <input checked="" type="checkbox"/> Explosion <input checked="" type="checkbox"/> durch Gase <input type="checkbox"/> durch Stäube Ex-Zone: <input checked="" type="checkbox"/> Gase <input checked="" type="checkbox"/> H ₂ S <input checked="" type="checkbox"/> CH ₄ <input type="checkbox"/> CO ₂ <input type="checkbox"/> O ₂ -Mangel <input type="checkbox"/> Gefahrstoffe (Säuren, Laugen, Dämpfe) Stoff: <input type="checkbox"/> Sonstige: |
| Schutzmaßnahmen | <input checked="" type="checkbox"/> Lüftung erforderlich <input type="checkbox"/> natürliche <input type="checkbox"/> technische Maßnahme: |
| | <input checked="" type="checkbox"/> Luftüberwachung <input type="checkbox"/> vor Arbeitsbeginn <input type="checkbox"/> während der Arbeit Gerät: |
| | <input checked="" type="checkbox"/> Benutzung von funkenarmen Werkzeug |
| | <input checked="" type="checkbox"/> Benutzung persönlicher Schutzausrüstung a) <input type="checkbox"/> Atemschutz <input type="checkbox"/> umgebungsluftunabhängig <input type="checkbox"/> Atemfilter <input type="checkbox"/> Selbstretter b) <input type="checkbox"/> Säureschutz <input type="checkbox"/> Gesichtsschutz <input type="checkbox"/> Augenschutz <input type="checkbox"/> säurefeste Handschuhe und Schürze c) <input checked="" type="checkbox"/> Fallschutz/Rettungsausrüstung d) <input type="checkbox"/> |
| | <input checked="" type="checkbox"/> Sicherungsposten erforderlich |
| Zusätzliche Schutzmaßnahmen | <input checked="" type="checkbox"/> Einsatz von elektrischer Beleuchtung mit Schutzkleinspannung |
| bei Arbeiten in Behältern und in engen Räumen | <input type="checkbox"/> Einsatz von Trenntransformatoren für elektr. Betriebsmittel (pro Gerät ein Trenntrafo!) |
| Sonstige Auflagen | <input checked="" type="checkbox"/> Schweißerlaubnischein ausgestellt <input type="checkbox"/> Freischaltung und Wiederinbetriebnahme elektrischer Anlagen erforderlich Ausführung durch: <input type="checkbox"/> Sonstige: |

Diese Erlaubnis gilt ausschließlich für den zugewiesenen Arbeitsbereich sowie die angegebene Arbeitsaufgabe und -dauer. Die örtliche Einweisung ist erfolgt. Auf die Infektionsgefahren und die Regeln zum Gesundheitsschutz wurde hingewiesen. Die einschlägigen Vorschriften zum Gesundheits- und Arbeitsschutz sind zu beachten.

Arbeitserlaubnis erteilt:

Arbeiten beendet, Erlaubnis zurückgegeben:

.....
Datum, Unterschrift Verantwortlicher FAB

.....
Datum, Unterschrift verantwortlicher Monteur

Schutzmaßnahmen zur Kenntnis genommen:

Kenntnis genommen:

.....
Datum, Unterschrift verantwortlicher Monteur

.....
Datum, Unterschrift Verantwortlicher FAB

.....
Datum, Unterschrift Bauüberwachung

.....
Datum, Unterschrift Bauüberwachung