

## FREMDFIRMENEINWEISUNG

Vorhaben / Bauprojekt:			
Gebäude:			
Standort:			
Ansprechpartner der Universität:		Tel.:	
Zuständige Hausmeisterei:		Tel.:	

Gewerk:			
Firma:			
Ansprechpartner der Firma:			
Telefonnummer:			
Voraussichtliche Bauzeit, bzw. Laufzeit des Rahmenvertrages	von:		bis:

Zutreffendes bitte ankreuzen! Schutzmaßnahmen veranlassen und dokumentieren!





### Gefährdung aus dem Betrieb


- |                                 |                          |
|---------------------------------|--------------------------|
| Chemische Schadstoffe           | <input type="checkbox"/> |
| Ionisierende Strahlung          | <input type="checkbox"/> |
| Laserstrahlen                   | <input type="checkbox"/> |
| Gespannte Gase                  | <input type="checkbox"/> |
| Absturzgefahr                   | <input type="checkbox"/> |
| Elektrische Spannung            | <input type="checkbox"/> |
| Explosionsfähige Atmosphäre     | <input type="checkbox"/> |
| Lärm                            | <input type="checkbox"/> |
| Arbeiten unter schwebender Last | <input type="checkbox"/> |
| Biologische Gefährdung          | <input type="checkbox"/> |
| Automatisch anlaufende Anlagen  | <input type="checkbox"/> |
| Hitze                           | <input type="checkbox"/> |
| Kälte                           | <input type="checkbox"/> |

### Gefährdung durch die Maßnahme

- |                                 |                          |
|---------------------------------|--------------------------|
| Staub                           | <input type="checkbox"/> |
| Maschinen                       | <input type="checkbox"/> |
| Schweißarbeiten                 | <input type="checkbox"/> |
| Trennschneiden                  | <input type="checkbox"/> |
| Absturzgefahr                   | <input type="checkbox"/> |
| Erschütterungen                 | <input type="checkbox"/> |
| Gespannte Gase                  | <input type="checkbox"/> |
| Lärm                            | <input type="checkbox"/> |
| Arbeiten unter schwebender Last | <input type="checkbox"/> |
| Baustellenverkehr               | <input type="checkbox"/> |
| Gebäudeschadstoffe              | <input type="checkbox"/> |
| Einschränkung von Fluchtwegen   | <input type="checkbox"/> |
| Chemikalien                     | <input type="checkbox"/> |

Sonstiges: \_\_\_\_\_

	Erste Hilfeeinrichtung .....
	Sammelstelle .....
	Externer Defibrillator .....
	Technische Störung 0561 / 804-7777 Uni-Notruf 0561 / 804-2222

	Notruf Feuer / Unfall <b>112</b>
--	----------------------------------

**Unterschriften:**

Datum: .....

Name: .....

Name: .....

Für den Auftraggeber

Für den Auftragnehmer

.....

.....

Verteiler (intern)

1. Immobilienmanager /-in zur Kenntnis und weiteren Verwendung
2. Hausmeisterei zur Information
3. Gruppe Arbeitssicherheit und Umweltschutz zur Information
4. zu den Akten