**Sicherheitscheck vor Ort**

**Checkliste mit 5 Fragen, um die Risiken zu erkennen
und zu beurteilen.**

|  |  |
| --- | --- |
| Name: |       |
|  |
| Datum: |       |
|  |
| Maschine/Anlage: |       |
|  |
|  | **Ja** | **Nein** |
| 1. Ist die Arbeitsaufgabe klar definiert und habe ich sie verstanden?
 | [ ]  | [ ]  |
| 1. Habe ich besondere Gefährdungen und Belastungen erkannt?
 |  [ ]  \* | [ ]  |
| 1. Wenn wir mehrere Beschäftigte sind, haben wir uns abgesprochen, wie wir sicher zusammenarbeiten können?
 | [ ]  | [ ]  |
| 1. Gibt es besondere Vorschriften oder Erlaubnisscheine zu beachten (z. B. Arbeiten in der Höhe, Arbeiten in Behältern, Feuergefährliche Arbeiten)?
 | [ ]  | [ ]  |
| 1. Muss ich eine Stillsetz- und Sperreinrichtung anwenden, bevor ich starte (Wartungssicherung z. B. Lockout/Tagout – LOTO)?
 | [ ]  | [ ]  |
| 1. ...
 | [ ]  | [ ]  |

\* Wenn „ja“ Rücksprache mit dem oder der Vorgesetzten halten, Schutzmaßnahmen festlegen.