|  |
| --- |
| **PERSÖNLICHE SCHUTZSAUSRÜSTUNG (PSA)** |
|  |
| **Testbogen für Arbeitsschutzartikel** |
|  |
| Gegenstand: |  |
| Techn. Angaben: |  |
| Ausführung: |  |
| Bezeichnung: |  |
| Lieferant: |  |
| Bestell-Nr.:vom: | Liefersch.-Nr.: |
| Ausgegeben an Abt.: | Kostenst.Nr.: |
| am: |  |
| durch: |  |
| Testperson: Hr./Fr. | Pers.Nr.: |
| Tätigkeit: |  |
| 1. Testtag: | Letzter Testtag: |
| Wieviele Std.: | Tage: |
|  |
|  |
| **Beurteilungskriterien**  | **gut** | **befriedigend** | **mangelhaft** |
|  |  |  |  |
| Schutzwirkung |  |  |  |
| Widerstandsfähigkeit |  |  |  |
| Behinderung bei der Arbeit |  |  |  |
| Gewicht |  |  |  |
| Bequemlichkeit/ |  |  |  |
| Verträglichkeit |  |  |  |
| Formgebung |  |  |  |
| Verschleiß |  |  |  |
| Instandhaltung |  |  |  |
| Lagerfähigkeit |  |  |  |
| Reinigungsmöglichkeit |  |  |  |
| Ersatzbeschaffung |  |  |  |
|  |
| Verbesserungsvorschläge: |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| Ist ein weiterer Test erforderlich ja / nein |
|  |
|  |
| Datum: | Unterschrift: |