|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **(Muster) Erlaubnisschein „Tankbeschichtung“** |  |
|  |  |  |
|  | Firma | Objekt | Ort/Liegeplatz: |  |
|  | *Hochglanz GmbH* |  | Tank: |  |
|  |  |  |
|  | Art der **Arbeit**en: | Farbspritzarbeiten | ⬜ | Malerarbeiten | ⬜ | …………………. | ⬜ |  |
|  |  |  |
|  | ⬜ | Die Arbeiten sind vom Auftraggeber freigegeben, auch finden keine heißen Arbeiten während der Beschichtungsarbeiten am und in der Nähe des Tanks statt | Freigabe erteilt am: | um Uhr |  |
|  |  | durch: |  |
|  |  |  |
|  | Anzahl der **Zugangsöffnung**en: ………….. | Art: |  Mannloch  | ⬜ | ………………………………...... | ⬜ |  |
|  | Die Arbeiten finden statt am/vom ………………. bis ………………. (jeweils) in der  |  |
|  | ⬜ | Frühschicht | Aufsichtführender ………………………………………….…….. Sicherheitsposten benannt ja | ⬜ |  |
|  | ⬜ | Spätschicht | Aufsichtführender ………………………………………….…….. Sicherheitsposten benannt ja | ⬜ |  |
|  | ⬜ | Nachtschicht | Aufsichtführender ………………………………………….…….. Sicherheitsposten benannt ja | ⬜ |  |
|  | Die Arbeiten werden darin von …… Personen ausgeführt | Diese sind unterwiesen | ⬜ |  |
|  | Welche **Produkt**e werden eingebracht? ……………………………………………………………………………………………… |  |
|  | Verbrauchsmenge: …………… Liter/h Davon sind ………Liter Lösemittel, das entspricht ………………….kg/h |  |
|  | Niedrigster Flammpunkt/UEP …………. °C | Höchste Raumtemp. während der Arbeiten ……. °C |  |
|  | Arbeitsplatzgrenzwert …………ppm | Gefahr von Hautresorption | ja | ⬜ |  nein | ⬜ |  |
|  |  |  |  |
|  | Bereits vorhandene **Lüftung** ist | Zulüfter | ⬜ | Zahl: ………………. mit jeweils …………………. m3/h |  |
|  | ausreichend | ja | ⬜ | nein | ⬜ | Klimageräte | ⬜ |  Zahl: ………………. mit jeweils …………………. m3/h |  |
|  | wenn nein, es werden benötigt: | Ablüfter | ⬜ |  Zahl: ……………… mit jeweils …………………. m3/h |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **Messung** für Ex- Schutz erforderlich: | Messwert: | Gemessen von:am: um: Uhr | Soweit erforderlich sindErgebnisse vonWiederholungsmessungenrückseitig zu dokumentieren. |  |
|  | nein | ⬜ | ja | ⬜ | ……….. % UEG |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |
|  | **Explosion**sgefährdeter Bereich | nein | ⬜ | ja | ⬜ | wenn ja |  |
|  | Einzusetzende Geräte/Beleuchtung nach Kategorie: | 1 | ⬜ | 2 | ⬜ | 3 | ⬜ | IP 54 | ⬜ |
|  | Wenn Raumbeleuchtung vorhanden, ist diese wirksam unterbrochen? |  ja | ⬜ |
|  | Sicherheitsabstände durch Warnzeichen, Flatterband etc. gekennzeichnet |  ja | ⬜ |  |
|  | **Atemschutz** erforderlich | Umluftunabhängig | ⬜ | Wenn | Vollmaske | ⬜ |  Halbmaske | ⬜ |  |
|  | nein | ⬜ | ja | ⬜ | wenn ja: | Umluftabhängig | ⬜ | umluftabhängig: | mit dem Filter: ……………………………….. |  |
|  | **Brand**gefahr nein | ⬜ |  ja | ⬜ |  Wenn ja: Feuerlöscher ………………………………. | Anzahl: ……………… |  |
|  | Weitere erforderliche Schutzmaßnahmen | gegen Absturz: | ⬜ | nein | ⬜ | ja | welche: ……………………………………. |  |
|  | zur Rettung: | ⬜ | nein | ⬜ | ja | welche: ……………………………………. |  |
|  | gegen elektr. Gefahren: | ⬜ | nein | ⬜ | ja | welche: ……………………………………. |  |
|  | gegen Hautresorption: | ⬜ | nein | ⬜ | ja | welche: ……………………………………. |  |
|  | sonstige: ………………………………………………………………………………………………………………… |  |
|  | Festgelegte Schutzmaßnahmen ausgeführt  | ⬜ | ja | ⬜ | nein |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | ⬜ | Arbeiten freigegeben am ………………….. um ………………Uhr | ⬜ | Kopie an: ………………………… |  |
|  | ⬜ | Erlaubnis gilt bis: ……………………….. |  |  |  |
| (Unternehmer oder Beauftragter) |  |
|  |  |  |
|  | ⬜ | Die Arbeiten sind beendet, es bestehen keine Gefahren mehr |  |  |
| (Aufsichtführender) |
|  |  |  |
|  | Kopie erhält: | ⬜ | Auftraggeber | ⬜ | ………………………………………. |  |
|  |  |  |
|  | *Zustreffendes ankreuzen* |  |