PERSÖNLICHE SCHUTZSAUSRÜSTUNG (PSA)

Testbogen für Arbeitsschutzartikel

Gegenstand:
Techn. Angaben:
Ausführung:
Bezeichnung:
Lieferant:
Bestell-Nr.: Liefersch.-Nr.:
vom:
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: