

Muster-Erlaubnisschein

Hinweis: Dieses Muster muss entsprechend der betrieblichen Verhältnisse und auftretenden Gefährdungen ergänzt oder verkürzt werden.

Betrieb

Behälter/enger Raum

Geplante Arbeiten

Aufsichtführender

Sicherungsposten

Maßnahmen gegen Gefährdungen, die durch die geplanten Arbeitsverfahren auftreten, sind zwischen Aufsichtführenden und ausführenden Bereich/Unternehmen gemeinsam abzustimmen (z.B. bei Oberflächenbehandlungen oder Schweißarbeiten).

1 Vorbereitende Maßnahmen

- 1.1 Informationen an andere Betriebe nein ja
- 1.2 Behälter enthielt/enthält
- 1.3 Behälter entleeren nein ja
- 1.4 Behälter spülen/reinigen nein ja
- 1.5 Behälter abtrennen nein ja
- durch Entfernen von Passstücken
 - durch Setzen von Blindscheiben
 - durch sonstige Maßnahmen
- 1.6 Behälter belüften nein ja
- Art der Lüftung
 - Belüftungsanordnung
 - Sonstiges
- 1.7 Freimessen nein ja
- mit Gerät Typ
 - zu messende Stoffe und Sauerstoff
 - Ergebnis
- 1.8 Behälter desinfizieren/sterilisieren nein ja
- 1.9 Mitarbeiter impfen nein ja
- 1.10 Strahlenquelle entfernen/abschirmen nein ja
- 1.11 Festlegung bzgl. elektromagnetischer Felder nein ja
- 1.12 Heiz-/Kühleinrichtungen außer Betrieb setzen nein ja durch
- elektrische Sicherungsmaßnahmen nein ja
 - Sicherung entfernen nein ja
 - **Unterschrift Elektriker**
 - Rohrleitungen abtrennen nein ja
- 1.13 Mechanische Antriebe sichern nein ja durch:
- Sicherungen entfernen nein ja
 - **Unterschrift Elektriker**

-	Reparaturschalter sichern	nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>
-	Unterschrift Elektriker	_____	
1.14	System gegen unbeabsichtigte Bewegungen sichern	nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>
1.15	Ortsfeste elektrische Betriebsmittel sichern	nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>
-	Unterschrift Elektriker	_____	
1.16	Arbeitsumfeld überprüfen	_____	
-	Zugangsmöglichkeiten	_____	
-	Absturzgefahr am Behälter	_____	
1.17	Maßnahmen gegen Absturz	nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>
-	Anschlageinrichtungen festlegen	_____	
-	Auffangsystem festlegen	_____	
1.18	Maßnahmen gegen Versinken/ Verschütten festlegen	nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>
-	Siloeinfahreinrichtung	nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>
-	Typ	_____	
-	andere geeignete Zugangsverfahren	nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>
1.19	Zugangsverfahren auswählen	_____	
1.20	Maßnahmen zur Rettung festlegen	nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>
-	Anschlageinrichtung festlegen	_____	
-	Rettungssystem festlegen	_____	
1.21	Brandschutzmaßnahmen	nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>
1.22	Schweißarbeiten	nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>
	Wenn ja, gesonderten Schweißerlaubnisschein erstellen!	_____	
1.23	Sonstige Maßnahmen	nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>

2 Maßnahmen vor Beginn der Arbeiten

2.1 Überprüfung der unter 1 festgelegten Maßnahmen durch den/ die Aufsichtführende/n

2.2 Einweisung des Sicherungspostens und ggf. des Beauftragten des beteiligten Unternehmens/Gewerkes

2.3 Sicht- und Funktionsprüfung der PSA und der Betriebsmittel

- | | | |
|---|-------------------------------|-----------------------------|
| - PSA gegen Absturz | nein <input type="checkbox"/> | ja <input type="checkbox"/> |
| - Atemschutz | nein <input type="checkbox"/> | ja <input type="checkbox"/> |
| - Luftversorgung
(Flaschen, Gebläse) | nein <input type="checkbox"/> | ja <input type="checkbox"/> |
| - Rettungsausrüstungen | nein <input type="checkbox"/> | ja <input type="checkbox"/> |
| - PSA gegen tiefe Temperaturen | nein <input type="checkbox"/> | ja <input type="checkbox"/> |
| - Chemikalienschutzanzug/
Handschuhe | nein <input type="checkbox"/> | ja <input type="checkbox"/> |
| - Ortsveränderliche elektrische
Geräte | nein <input type="checkbox"/> | ja <input type="checkbox"/> |
| - Lüftung | nein <input type="checkbox"/> | ja <input type="checkbox"/> |
| - Sonstige Betriebsmittel | nein <input type="checkbox"/> | ja <input type="checkbox"/> |

3 Maßnahmen während der Arbeiten

3.1 Luftqualität permanent überwachen nein ja

- Gerät

3.2 Lüftungsmaßnahmen
entsprechend 1 durchführen nein ja

Belüftungsanordnung

3.3 PSA gegen Gefahrstoffe benutzen nein ja

- Atemschutz nein ja

- System

- Schutzhandschuhe nein ja

- Typ

- Chemikalienschutzanzug nein ja

- Typ

- Sonstige Maßnahmen

3.4 Maßnahmen gegen
Sauerstoffüberschuss nein ja

3.5 Explosionsschutzmaßnahmen nein ja

Einsatz eines tragbaren
Gaswarngeräts nein ja

Zündquellenvermeidung nein ja

Einzusetzende Geräte/Beleuchtung
nach Kategorie 1 2 3 IP54
Dämpfe/ Nebel (G)
Stäube (D)

Temperaturklasse

Explosionsgruppe

Sicherheitsabstände festlegen und
kennzeichnen nein ja

Zusätzliche Maßnahmen bei
Beschichtungsarbeiten nein ja

Stoffeigenschaften:

Niedrigster Flammpunkt/UEP °C entzündbar nein ja

Höchste Raumtemperatur während der Arbeiten °C

Verbrauchsmenge: l/h

Davon Liter Lösemittel, das entspricht kg/h

Bereits vorhandene Lüftung ausreichend nein ja

Zulüfter:	mit jeweils	m ³ /h
Klimageräte:	mit jeweils	m ³ /h
Ablüfter:	mit jeweils	m ³ /h
3.6 Besondere Hygienemaßnahmen	nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/>	_____
3.7 Strahlenquellen sichern	nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/>	_____
3.8 Festlegungen zu elektromagnetischen Feldern	nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/>	_____
3.9 Festlegungen zu hohen oder tiefen Temperaturen	nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/>	_____
3.10 Festlegungen z. Materialtransport	nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/>	_____
3.11 Festlegungen zur Benutzung von elektrischen Geräten	nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/>	_____
- bei Räumen mit begrenzter Bewegungsfreiheit Benutzung der folgenden Schutzsysteme	nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/>	_____
- in sonstigen Räumen folgende Schutzsysteme	nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/>	_____
3.12 Benutzung der Siloeinfahr- einrichtungen oder anderen Maßnahmen gegen Versinken/Verschütten	nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/>	_____
3.13 Festlegungen zur unter 1 festgelegten PSA zum Retten	nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/>	_____
Permanente Verbindung zwischen Gurt und Rettungshubgerät	nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/>	_____
Bei nein: äquivalente Maßnahmen		_____
3.14 Sonstige Maßnahmen	nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/>	_____

4 Freigabe

Alle Maßnahmen ausgeführt, Arbeiten freigegeben

Datum:

Uhrzeit:

Unterschrift Aufsichtführende/r

Festgelegte Maßnahmen zur Kenntnis genommen

Datum:

Uhrzeit:

Unterschrift Sicherungsposten

Unterschrift Unternehmer/in bzw. Beauftragte/r beteiligter Unternehmen/Gewerke

Verlängerung der Freigabe

Verlängerung erteilt bis/ Aufsichtführender	Erneutes Freimessen nach Std	Ergebnis	Unterschrift Sicherungsposten	Unterschrift Beteiligte Firmen/Gewerke

Ablösung des Sicherungspostens

Übergabe Sicherungsposten	Datum /Uhrzeit	Ablösender Posten	Bemerkungen

Beendigung der Arbeiten/Aufhebung der Freigabe

Alle Maßnahmen aufgehoben, Arbeiten beendet

Datum:

Uhrzeit:

Unterschrift Aufsichtführende/ r

Unterschrift Sicherungsposten