

Wartungsplan/Prüfungsprotokoll

Gebäudebezeichnung: _____ Adresse: _____
 Ermittelt durch Person/Firma: _____ Telefonnr: _____ Datum: _____
 Zeitabstände für Wartung: _____ Prüfung durchgeführt: _____

Gültig	Kontrolle von Vorrichtungen	Funktion/ Platzierg.	Befestig./ Anziehung	Zust./ Oberfl.	Vorschlag zu Maßnahme / Kommentar
<input type="checkbox"/>	Vollschalung				
<input type="checkbox"/>	Dachdeckung				
<input type="checkbox"/>	Wasserleitungen				
<input type="checkbox"/>	Schneefanger				
<input type="checkbox"/>	Schneegleithindernis				
<input type="checkbox"/>	Einzelne Leiter, Gleitschutz für Anlegeleiter				
<input type="checkbox"/>	Zutrittswege auf Dachboden, Beleuchtung				
<input type="checkbox"/>	Inwendige Leiter zu Zugangsöffnung				
<input type="checkbox"/>	Zugangsöffnung				
<input type="checkbox"/>	Fassadenleiter, Handführung, Sicherheitsschiene				
<input type="checkbox"/>	Einzelne Dachtritte				
<input type="checkbox"/>	Dachleiter, Schutzgeländer, Sicherheitsschiene				
<input type="checkbox"/>	Firstgeländer, Seilsystem				
<input type="checkbox"/>	Laufsteg, Schutzgeländer, Seilsystem				
<input type="checkbox"/>	Geländer an Zugangsöffnung, Dachfenster				
<input type="checkbox"/>	Arbeitsplattform, Schutzgeländer				
<input type="checkbox"/>	Anschlageinrichtung, Einzelanschlagpunkt				
<input type="checkbox"/>	Einzelnes Seilsystem				
<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>					

Abstufung von Mängeln: 1 - *Ernste akute Mängel* 2 - *Baldige Maßnahme erforderlich* 3 - *Maßnahme innerhalb eines Jahres* 4 - *Maßnahme bei größerem Umbau* OK - *Keine Mängel*