

Checklista för ditt fallskydd

Kontrolleras före varje användning
Vid arbete över 2 meter eller mer måste fallskydd finnas

Kontroll av arbetsuppgift

Arbetsplats: _____

Märkning

0 Utan anmärkning

1 Ytterligare kontroll behövs

2 Stoppa arbetet, inte ok

Utrustning kontroll: A

A1 Rätt utrustning för uppgiften

A2 Är utrustningen årskontrollerad

A3 Selen kontrollerad (D-ring, spännen, remmar)

A4 Säkerhetslina kontrollerad

A5 Selen personligt kontrollerad

Fallskyddsplanering: B

B1 Infästningspunkt kontrollerad

B2 Bedömning, var hamnar jag om

B3 Bedömning av risk för svingfall gjord

Räddningsplan: C

C1 Finns det någon som räddar mig

C2 Räddningsutrustning finns på plats

C3 Är räddning övad

Signatur: _____

Datum: _____

Om olyckan är framme - hjälp varandra fort - ringa 112 omedelbart!