

Dokumentationsblatt Gefährdungsbeurteilung

Firma/Einrichtung und Stempel

1. Mechanische Gefährdungen

Überblick über die Gefährdungen und deren Bewertung

Stufe 1: Geringe Gefährdung, keine weiteren Maßnahmen erforderlich

Stufe 2: Gefährdung vorhanden, Abhilfe durch einfache technische und/oder organisatorische Schutzmaßnahmen erforderlich

Stufe 3: Hohe Gefährdung, zusätzliche technische und organisatorische Schutzmaßnahmen erforderlich

Stufe 4: Trotz der Maßnahmen nach Stufe 2 und 3 verbleibt eine Gefährdung, der nur mit Persönlicher Schutzausrüstung begegnet werden kann

Stufe 5: Allgemeine Bewertung nicht ausreichend, Detailbewertung muss erfolgen

| Nr. | Gefährdung durch | Gefahrenbewertung | | | | |
|-----|------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | | Stufe 1 | Stufe 2 | Stufe 3 | Stufe 4 | Stufe 5 |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| zu Nr. | Schutzmaßnahmen | durchzuführen bis | durchzuführen von |
|--------|-----------------|-------------------|-------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

| zu Nr. | Überprüfung | durchgeführt am | Maßnahme wirksam? | nächste Prüfung |
|--------|-------------|-----------------|-------------------|-----------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

