|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Bereich: | erstellt durch: | Tel. | Datum:  |

| (Lfd. Nr.) | GebäudeAnschriftRaum Nr:  | Arbeitsmittel Leiter/ TrittTyp(Aufstiegsart) | Hersteller | Anschaffungsdatum | Gebrauchs-anleitung vorhanden? | Prüfzyklus(Jährlich) Prüfer(Name) | Bemerkungen |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ja/nein |  |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Kontrollblätter bzw. Prüfprotokolle anhängen