**Sicheres Fräsen von Holz**

|  |  |
| --- | --- |
| Arbeitsbereich / -platz: |       |
| Mängel gemeldet an: |       |
| besprochen mit: |       |
| Prüfdatum: | Datum auswählen |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr.** | **Frage** | **Antwort** | **Handlungs-bedarf** | **Erledigen bis** | **Bemerkungen** |
|  | Sind alle Mitarbeiter über Einsatzbedingungen, Wartung, Pflege und Schneidenwechsel unterwiesen? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |
|  | Ist das Fräsen mit Handvorschub/Führen der Fräse in die Gefährdungsbeurteilung aufgenommen? | Ja | Nein | Datum auswählen  |       |
|  | Wird beim Fräsen Gehörschutz und Schutzbrille getragen? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |
|  | Ist eine Schnittgeschwindigkeitstabelle an der Maschine vorhanden? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |
|  | Ist gewährleistet, dass die Maschine mit der zum Fräser passenden Drehzahl betrieben werden kann? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |
|  | Wird vor jedem Einsatz die Messerbefestigung mit dem vorgeschriebenen Werkzeug geprüft? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |
|  | Wird der Schärfezustand regelmäßig überprüft? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |
|  | Sind alle Betriebsanleitungen vorhanden? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |
|  | Werden alle Befestigungselemente und Spannflächen sauber gehalten? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |
|  | Werden alle Fräser regelmäßig durch eine befähigte Person geprüft? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |

**Status:** In Bearbeitung