**Fremdbetriebe im Unternehmen**

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr.** | **Frage** | **Antwort** | **Handlungs-**  **bedarf** | **Erledigen bis** | **Bemerkungen** |
|  | Ist der Auftragsumfang für das Fremdunternehmen konkret festgelegt? | Ja | Nein | Datum auswählen |  |
|  | Werden im Vorfeld mögliche gegenseitige Gefährdungen ermittelt? | Ja | Nein | Datum auswählen |  |
|  | Werden die Fremdfirmen über die Arbeitsschutzregelungen des Auftraggebers informiert? | Ja | Nein | Datum auswählen |  |
|  | Wird dem Auftragnehmer ein Ansprechpartner des Auftraggebers benannt? | Ja | Nein | Datum auswählen |  |
|  | Wird der Verantwortliche der Fremdfirma eingewiesen? | Ja | Nein | Datum auswählen |  |
|  | Werden die Mitarbeiter der Fremdfirmen über die Gefährdungen informiert und unterwiesen? | Ja | Nein | Datum auswählen |  |
|  | Sind den Mitarbeitern der Fremdfirmen die Alarmregelungen und Brandschutzmaßnahmen vertraut? | Ja | Nein | Datum auswählen |  |
|  | Müssen Extra-Regelungen für den innerbetrieblichen Transport und Verkehr getroffen werden? | Ja | Nein | Datum auswählen |  |
|  | Ist ein verantwortlicher Koordinator benannt und bekannt gemacht? | Ja | Nein | Datum auswählen |  |
|  | Sind betroffene Arbeitsbereiche über den Einsatz von Fremdfirmen informiert? | Ja | Nein | Datum auswählen |  |
|  | Wird die Einhaltung der vereinbarten Maßnahmen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz kontrolliert? | Ja | Nein | Datum auswählen |  |
|  | Erfolgt nach Beendigung des Auftrags eine Bewertung des Auftragnehmers? | Ja | Nein | Datum auswählen |  |
|  | Werden die Fremdbetriebe regelmäßig bewertet? | Ja | Nein | Datum auswählen |  |

**Status:** In Bearbeitung