**Lagern und Stapeln**

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr.** | **Frage** | **Antwort** | **Handlungs-**  **bedarf** | **Erledigen bis** | **Bemerkungen** |
|  | Ist eine Gefährdungsbeurteilung für die Lagerbereiche vorhanden? | Ja | Nein | Datum auswählen |  |
|  | Sind die vorhandenen Regale mit Angaben zu Fach- und Feldlasten gekennzeichnet? | Ja | Nein | Datum auswählen |  |
|  | Sind die Gewichte der einzulagernden Waren bekannt? | Ja | Nein | Datum auswählen |  |
|  | Wird die Einhaltung der Fach- und Feldlasten kontrolliert? | Ja | Nein | Datum auswählen |  |
|  | Ist geeigneter Anfahrschutz an den Ecken und bei Bedarf auch an weiteren Regalstützen vorhanden? | Ja | Nein | Datum auswählen |  |
|  | Führen befähigte Personen regelmäßig Sichtkontrollen und Prüfungen an Regalen durch? | Ja | Nein | Datum auswählen |  |
|  | Werden Behälter, Gitterboxen und Palletten nur in gekennzeichneten Lagerflächen gestapelt? | Ja | Nein | Datum auswählen |  |
|  | Wurde die maximale Stapelhöhe ermittelt und dokumentiert und den Mitarbeitern im Rahmen einer Unterweisung bekannt gegeben? | Ja | Nein | Datum auswählen |  |
|  | Ist durch Trennwände oder Fangzäune sichergestellt, dass kein Lagergut in den Arbeitsbereich von Mitarbeitern fallen kann? | Ja | Nein | Datum auswählen |  |
|  | Wurden bei runden Gegenständen besondere Maßnahmen gegen Wegrollen getroffen? | Ja | Nein | Datum auswählen |  |
|  | Sind schmale Gegenstände (z. B. Coils) besonders gegen Umfallen gesichert? | Ja | Nein | Datum auswählen |  |
|  | Wurden besondere Maßnahmen getroffen, um ggf. austretende Flüssigkeiten aufzufangen? | Ja | Nein | Datum auswählen |  |

**Status:** In Bearbeitung