**Treppen**

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr.** | **Frage** | **Antwort** | **Handlungs-**  **bedarf** | **Erledigen bis** | **Bemerkungen** |
|  | Ist geprüft worden, ob die Treppenabmessungen den Regeln der Technik entsprechen? | Ja | Nein | Datum auswählen |  |
|  | Entsprechen die Treppenbreiten den Vorgaben der ASR A2.3 hinsichtlich der Zahl der Benutzer? | Ja | Nein | Datum auswählen |  |
|  | Sind die Stufen gut zu erkennen? | Ja | Nein | Datum auswählen |  |
|  | Sind die Auftrittsflächen ausreichend groß und rutschhemmend ausgeführt? | Ja | Nein | Datum auswählen |  |
|  | Sind rutschhemmende Profile an den Vorderkanten angebracht? | Ja | Nein | Datum auswählen |  |
|  | Ist der Handlauf gut zu umgreifen? | Ja | Nein | Datum auswählen |  |
|  | Werden die Beschäftigten hinsichtlich der Benutzung des Handlaufs unterwiesen? | Ja | Nein | Datum auswählen |  |
|  | Wird darauf geachtet, dass die Beschäftigten den Handlauf benutzen? | Ja | Nein | Datum auswählen |  |
|  | Wird darauf geachtet, dass bei Handtransporten auf Treppen eine Hand für die Benutzung des Handlaufs frei ist? | Ja | Nein | Datum auswählen |  |
|  | Wird eine ausreichende Beleuchtung von 100 lx gemäß ASR A3.4 sichergestellt? | Ja | Nein | Datum auswählen |  |
|  | Wird durch die Beleuchtung eine Schattenbildung vermieden? | Ja | Nein | Datum auswählen |  |
|  | Gibt es eine Sicherheitsbeleuchtung für Treppen, die als Flucht- und Rettungswege ausgewiesen sind? | Ja | Nein | Datum auswählen |  |

**Status:** In Bearbeitung