

Leiter-Kontrollblatt: Überprüfung von Leitern und Tritten

Dieses Dokument ist für die Überprüfung von Leitern und Tritten konzipiert. Leitern und Tritte sind wiederkehrend einmal jährlich – bei hoher Beanspruchung auch häufiger - zu prüfen. Stellt die prüfende Person Mängel fest, die die Sicherheit beeinträchtigen und nicht selbst sofort behoben werden können, muss die Leiter / der Tritt der Benutzung entzogen werden.

Standort / Abteilung: _____

Inventar-Nr. der Leiter: _____ Hersteller: _____

Prüfende Person: _____

Art der Leiter			
	Anlegeleiter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Stehleiter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Tritt / Rolltritt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Sonstige	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Anzahl Sprossen / Stufen:	_____	Stück
Prüfkriterien		Ja	Nein
Holme	Verformung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Beschädigung (z. B. Risse)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Scharfe Kanten, Splitter, Grate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Abnutzung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sprossen / Stufen / Plattform	Verformung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Beschädigung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Scharfe Kanten, Splitter, Grat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Verbindung zum Holm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Abnutzung (z. B. Trittfäche, Plattformauflage)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leiterfüße / Rollen	Vollständigkeit / Befestigung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Abnutzung / Korrosion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Funktionsfähigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kennzeichnung	Betriebsanleitung (Piktogramm)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kontrollergebnis			
	Leiter in Ordnung / verwendungsfähig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Reparatur notwendig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Leiter sofort verschrotten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bemerkungen: _____

Nächste Prüfung (Monat / Jahr): _____

Unterschrift prüfende Person

Datum