

Prüfungsstätte:
.....
.....
.....



Datum:

Bewerbungsliste zur Überprüfung der Prüfungsstätten 13LK_ "Geprüfter Fahrer von Ladekränen"

1. Namentliche Benennung des Prüfungsausschusses

Arbeitgebervertreter:
.....

Vertreter BG Bau:
.....

Vertreter der Prüfungsstätte:
.....

2.1 LKW-Ladekran (>= 7 mt) mit mindestens 2 verschiedenen Steuerungsarten

Typ:

Lastmoment:

Bedienungsanleitung	<input checked="" type="checkbox"/> vorhanden	<input type="checkbox"/> nicht vorhanden
Bedienung über Funkfernsteuerung	<input checked="" type="checkbox"/> vorhanden	<input type="checkbox"/> nicht vorhanden
Bedienung über Flursteuerung, Hochsitz/Hochstand	<input checked="" type="checkbox"/> vorhanden	<input type="checkbox"/> nicht vorhanden
Sicherheitstechnische Prüfung laut BetrSichV und DGUV 52 / 100-500 liegt vor	<input checked="" type="checkbox"/> vorhanden	<input type="checkbox"/> nicht vorhanden

2.2 Anschlagmittel

Kettengehänge mit Verkürzer (zwei- und viersträngig)	<input checked="" type="checkbox"/> vorhanden	<input type="checkbox"/> nicht vorhanden
Rundschlingen aus Nylon verschiedene Tragkraft	<input checked="" type="checkbox"/> vorhanden	<input type="checkbox"/> nicht vorhanden
Rundschlingen Stahl verschiedene Tragkraft	<input checked="" type="checkbox"/> vorhanden	<input type="checkbox"/> nicht vorhanden
Stahlseilgehänge (zwei bis viersträngig)	<input checked="" type="checkbox"/> vorhanden	<input type="checkbox"/> nicht vorhanden
Anschlagschlaufen für Fertigteile	<input checked="" type="checkbox"/> vorhanden	<input type="checkbox"/> nicht vorhanden
4 Stck. Spannketten zur Ladungssicherung (Spannkraft 5 t)	<input checked="" type="checkbox"/> vorhanden	<input type="checkbox"/> nicht vorhanden
8 Stck. Spanngurte zur Ladungssicherung (Spannkraft 5 t)	<input checked="" type="checkbox"/> vorhanden	<input type="checkbox"/> nicht vorhanden

2.3 Lastaufnahmemittel

Palettengabel mit Korb oder Kette	<input checked="" type="checkbox"/> vorhanden	<input type="checkbox"/> nicht vorhanden
Mechanische oder Hydraulische Steinstapelzange	<input checked="" type="checkbox"/> vorhanden	<input type="checkbox"/> nicht vorhanden
Mechanischer oder Hydraulischer Schüttgutgreifer	<input checked="" type="checkbox"/> vorhanden	<input type="checkbox"/> nicht vorhanden
Sicherheitstechnische Prüfung laut BetrSichV und DGUV 100-500 liegt vor	<input checked="" type="checkbox"/> vorhanden	<input type="checkbox"/> nicht vorhanden

2.4 Weitere Ausstattung

Öle und Schmiermittel für die eingesetzten Maschinen	<input checked="" type="checkbox"/> vorhanden	<input type="checkbox"/> nicht vorhanden
Kranwaage bis 10 t (geeignete Prüflast)	<input checked="" type="checkbox"/> vorhanden	<input type="checkbox"/> nicht vorhanden
geeignete Medien zur Darstellung von technischen Funktionsabläufen	<input checked="" type="checkbox"/> vorhanden	<input type="checkbox"/> nicht vorhanden

2.5 Sonstige technische Vorkehrungen

Personenschutz-ausrüstung (Schutzhelm, Warnweste und Arbeitshandschuhe)	<input checked="" type="checkbox"/> vorhanden	<input type="checkbox"/> nicht vorhanden
Werkzeug (Gabelschlüssel- und Ringschlüsselsatz, Nusskasten, Fettpresse, Ölkannen, Frostschutzspindel, Schraubendreher, Zangen)	<input checked="" type="checkbox"/> vorhanden	<input type="checkbox"/> nicht vorhanden

2.6 Schulungsgelände

Geeignetes Übungsgelände (mindestens 20 m x 40 m)	<input checked="" type="checkbox"/> vorhanden	<input type="checkbox"/> nicht vorhanden
---	---	--

Lageplan des Freigeländes	<input checked="" type="checkbox"/> vorhanden	<input type="checkbox"/> nicht vorhanden
geeignete Mittel zur Abgrenzung eines Parcours	<input checked="" type="checkbox"/> vorhanden	<input type="checkbox"/> nicht vorhanden

2.7 Räumliche Ausstattung

Prüfungsraum mit Tageslicht und ausreichend Platz abhängig von der Teilnehmerzahl Prüfungsplatz mit Tisch (1,20 x 0,60 m) und Stuhl	<input checked="" type="checkbox"/> vorhanden	<input type="checkbox"/> nicht vorhanden
Umkleieraum mit Garderobe und Sitzmöglichkeit	<input checked="" type="checkbox"/> vorhanden	<input type="checkbox"/> nicht vorhanden
Waschraum und WC gemäß Arbeitsstättenverordnung	<input checked="" type="checkbox"/> vorhanden	<input type="checkbox"/> nicht vorhanden
Besprechungsraum für den Prüfungsausschuss und die mündliche Prüfung Größe > 12 m ² mit 5 Sitzplätzen und Tisch	<input checked="" type="checkbox"/> vorhanden	<input type="checkbox"/> nicht vorhanden
Erste Hilfe Ausstattung (Trage und Notfallkoffer)	<input checked="" type="checkbox"/> vorhanden	<input type="checkbox"/> nicht vorhanden
Kopiermöglichkeit für Prüfungsliste	<input checked="" type="checkbox"/> vorhanden	<input type="checkbox"/> nicht vorhanden

3.0 Benennung der Verantwortlichen der Prüfungsstätte inkl. Nachweis der Eignung

Name des/der Verantwortlichen:

Nachweis der Eignung:
