

Projekt / Baustelle:		Aufstelldatum:		
Straße / Haus-Nr.:		Abbaudatum:		
PLZ / Ort:				
Gerüstaufsteller (Name): (Qualifizierte Person)		Firma:		
		Indent-Nr.:		
Art des Gerüsts: <input type="checkbox"/> Fassadengerüst <input type="checkbox"/> Raumgerüst <input type="checkbox"/> Fahrbares Gerüst/Arbeitsbühne <input type="checkbox"/> Fanggerüst <input type="checkbox"/> Treppenturm				
Gerüsthersteller:		Type (nach DIN):		
Bestätigung durch Gerüstaufsteller über fachgerechte Aufstellung, Standsicherheit und Betriebssicherheit gemäß Anleitung des Gerüstherstellers (Qualifizierte Person des Gerüstaufstellers):				
Datum:		Unterschrift:		
Bestätigung der Prüfung durch die „zur Prüfung befähigten Person“ des Gerüstaufstellers (die „zur Prüfung befähigte Person“ und die „qualifizierte Person“ des Gerüstaufstellers können bei Eignung auch eine Person sein):				
Name:		Firma:		
Datum:		Unterschrift:		
Bestätigung der Übernahme (Eignung, Betriebssicherheit sowie ordnungsgemäße Nutzung) durch die qualifizierte Person des Gerüstnutzers (Gerüstnutzer kann gleich Gerüstaufsteller sein):				
Name:		Firma:		
Datum:		Unterschrift:		
Eigenmächtige Änderungen am Gerüst sind ohne vorherige Rücksprache mit dem Gerüstaufsteller untersagt!				
Inaugenscheinnahme (Sichtkontrolle) vor der ersten Nutzung durch die qualifizierte Person des Gerüstnutzers (Bei Gerüstnutzern weiterer Gewerke einen separaten Gerüstschein nutzen):				
Name:		Firma:		
Datum:		Unterschrift:		
Sichtkontrolle durch eine qualifizierte Person des Gerüstnutzers	In Ordnung?			Nennung der festgestellten Mängel / ergriffene Maßnahmen zur Mangelbehebung
	Ja	Nein	Nicht zutreffend/ nicht notwendig	
Gerüst-Aufstellanleitung sowie Gerüst-Kennzeichnung vorhanden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Gerüstbauteile augenscheinlich unbeschädigt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Stabile Standfläche / Lotrechte Aufstellung des Gerüsts gegeben?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Fahrrollen arretiert (nur bei Rollgerüsten)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Seitliche Abstützung bei Rollgerüsten (gemäß Aufstell-Anleitung)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Böden / Durchstiege in ausreichender Anzahl / Abstand (gemäß Aufstell-Anleitung)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Ordnungsgemäßer Aufstieg zur Aufstandsfläche gegeben?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Aufstandsfläche: Ordnungsgemäßer Seitenschutz (umlaufendes Geländer, Bordbrett gemäß Aufstell-Anleitung)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Sonstiges:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Das Gerüst wird nicht länger als einen Tag benutzt.				
<input type="checkbox"/> Das Gerüst wird länger als einen Tag benutzt. Weitere Dokumentation der täglichen Inaugenscheinnahme (Sichtkontrollen) siehe Seite 2.				

