

1. Angaben des Empfängers

Firma _____

Arbeitsort _____

Name _____

Geb. Nr. _____

Anschrift _____

Erreichbar  _____

Auftraggeber _____

Referat G/ _____

StBA

Gewerke Telefon

Heizung

GLT/GMZ

Sanitär/Gas

Energietechnik

Klima/Lüftung

Sicherheit/Multimedia

• Werden Feuerarbeiten durchgeführt?
(Brennschneiden, Schweißen, oder verwandte Verfahren)

Ja

Nein

• Haben die Arbeiten betriebl. Auswirkungen zur Folge?

Ja

Nein

Wenn ja, welche? _____

2. Freigabe durch ATD-Fachgruppe

- Oben genannte(s) Firma(Institut) hat sich bei mir _____ angemeldet. Ich bin über die Arbeiten informiert.
- Die notwendigen betrieblichen Vorkehrungen sind getroffen.
- Die Einweisung in den Arbeitsbereich (z.B. betriebliche Gefahren, Unfallgefahr) ist durch mich erfolgt.
- Die Ausgabe eines Technikerschlüssels, _____-schlüssels durch die Leitwarte ist notwendig.

Gültig: Mo Di Mi Do Fr _____ Datum:

Unterschrift:

3. Empfangs- und Ausgabebestätigung

- Die Schlüsselrückgabe **muss täglich** erfolgen.
- Bei Verlust der(des) Schlüssel(s) muss aus Sicherheitsgründen in der Regel die gesamte Schließanlage ausgetauscht werden! Der Verlust führt deshalb zu hohen Schadensersatzansprüchen gegen Sie!
- Bewahren Sie den(die) Schlüssel deshalb sorgfältig auf!
- Die Weitergabe der(des) Schlüssel(s) an Dritte ist nicht gestattet!
- Schweißerlaubnis: Für Feuerarbeiten muss **zuvor** die **schriftliche** Erlaubnis eingeholt werden !

Schlüssel Pos. Nr.					
Datum Uhrzeit					
Empfänger bestätigt Erhalt					
Leitwarter bestätigt Ausgabe					
Schweiß- erlaubnisschein ¹⁾					
keine Feuerarbeiten ²⁾					

1) Eine **Kopie des Schweißerlaubnisscheins** liegt vor.

2) Der Schlüsselempfänger hat versichert, dass **keine Feuerarbeiten** durchgeführt werden.

4. Rückgabe

- Der Gebäude- bzw. Raumverschluss wird hiermit bestätigt.
- Den(die) unter **3.** genannten Schlüssel habe ich ordnungsgemäß zurückgegeben.

Datum Uhrzeit					
Überbringer bestätigt Rückgabe					
Leitwarter bestätigt Erhalt					