

# SCHULUNGSNACHWEIS



DEUTSCHE  
AMPHIBOLIN-WERKE  
VON ROBERT MURJAHN

<b>Beschreibung der Schulungsmaßnahme:</b> Fremdfirmenrichtlinie der DAW SE
<b>Auftragnehmer:</b>
<b>Nachunternehmer:</b>

Name, Vorname	Datum	Unterschrift

<b>Mit meiner Unterschrift verpflichte ich mich zur Einhaltung der Schulungs-/ Unterweisungsinhalte in meiner täglichen Arbeit bei der DAW SE.</b>
<b>DAW SE erhält nach Durchführung den Schulungsnachweis.</b>
<b>Die Wirksamkeit der Schulung wird überprüft durch:</b> <input type="checkbox"/> Rückfragen und <input type="checkbox"/> Kontrollen

\_\_\_\_\_ Datum

\_\_\_\_\_ Name, Vorname

\_\_\_\_\_ Unterschrift / Firmenstempel

**Der unterrichtserteilenden Person**



## Fremdfirmenrichtlinie - Verpflichtungserklärung

---

Hiermit bestätigen wir den Erhalt der DAW-Fremdfirmenrichtlinie, wir haben ihren Inhalt zur Kenntnis genommen und verpflichten uns zu ihrer Einhaltung.

Allen Mitarbeitern und allen Arbeitnehmern der Nachunternehmer, die auf dem Gelände der DAW tätig sind oder werden, wird der Inhalt der Fremdfirmenrichtlinie, Verhalten auf dem Werksgelände, Maßnahmen aus der Arbeitsfreigabe oder der Gefährdungsbeurteilung vermittelt.

Als Nachweis hierzu erhält die DAW den beigefügten Schulungsnachweis ausgefüllt zurück. Bei einem Wechsel der Mitarbeiter werden die Schulungsnachweise der neuen Mitarbeiter unverzüglich und ohne Aufforderung an die DAW übergeben.

---

Datum, Ort

---

Stempel und Unterschrift Auftragnehmer



Dieses Formblatt ist vor Beginn der Tätigkeit von dem Verantwortlichen der Fremdfirma / Dienstleister mit dem Auftragsverantwortlichen DAW auszufüllen. Das ausgefüllte Formblatt muss eingescannt und auf der Seite Fremdfirmenmanagement (SharePoint) in den Dokumentationsordner der Fremdfirma hinterlegt werden:

## Sicherheits-Checkliste

Datum: \_\_\_\_\_

Name des Dienstleisters:

Wo ist der Einsatzort (Arbeitsbereich, Arbeitsplatz):

Auftrag (durchzuführende Arbeit):

Ausführung Datum von / bis:

### Bitte folgende Gefahrenquellen vor Arbeitsbeginn prüfen und Maßnahmen ergreifen:

Besteht....	J	N	Maßnahme:
Gefahr durch schadhafte Arbeitsmittel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Absturzgefahr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Brandgefahr (Freigabebeschein für Feuerarbeiten beachten)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Explosionsgefahr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Gasgefahr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Gefahr durch Kontakt mit heißen Materialien / Medien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Gefahr durch Gefahrstoffe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Gefahr durch Körperströme / Lichtbögen (bei Ja, EFK mit Arbeitsfreigabe einbinden)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Gefahr durch Strahlung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Quetschung durch bewegte Maschinenteile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Quetschung durch automatisch anlaufende Anlagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Quetschung durch bewegte Transport- / Arbeitsmittel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Gefahr durch Arbeiten in engen Räumen(Freigabebeschein Behälter beachten)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Wechselseitige Gefährdungen zwischen Fremdfirma und DAW-Mitarbeiter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
sonstige Gefahren: .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

### Hinweis: Welche Maßnahmen wurden ergriffen

Sichtkontrolle vor Benutzung der Arbeitsmittel (1)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
An-, Abmeldung im Einsatzbereich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Freigabe des Einsatzbereiches	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sicherungsliste / Betriebsanweisung / Sicherheitshinweise beachtet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Persönliche Schutzausrüstung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Rauch- und Feuerverbot	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

(1) Vor Benutzung der Arbeitsmittel sind diese generell einer Sichtkontrolle zu unterziehen. Schadhafte Arbeitsmittel sind auszusondern.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Verantwortlicher der Fremdfirma

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Auftragsverantwortlicher DAW

# Fremdfirmenrichtlinie

## Unfallbericht für Fremdfirmen



Standort: \_\_\_\_\_

### Unfall mit Personen- und/oder Sachschaden Fremdfirmen

Auszufüllen: beteiligte Mitarbeiter, Verantwortlichen FF, Auftragsverantwortlichen DAW, ggf. weitere Stellen hinzuziehen (z.B. SiFa, Fremdfirmenkoordinator / -manager, Sicherheitskoordinator)

Datum des Unfalls: \_\_\_\_\_ Uhrzeit: \_\_\_\_\_

Ort auf dem Werksgelände: \_\_\_\_\_

Personenschaden: ja  nein

wenn Ja:

Name des Geschädigten Fremdfirma: \_\_\_\_\_

Personalausweis- o. Führerschein-Nummer zu Identifikation (wenn erforderlich, z. B. bei ausländischen Firmen/Geschädigten): \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Art der Schädigung: \_\_\_\_\_

Name eines beteiligten Mitarbeiters DAW: \_\_\_\_\_

Name eines Zeugen: \_\_\_\_\_

eingeleitete Maßnahmen: \_\_\_\_\_

Sachschaden: ja  nein

wenn Ja:

Name des Beteiligten Fremdfirma: \_\_\_\_\_

Personalausweis- o. Führerschein-Nummer zu Identifikation: \_\_\_\_\_

Name Fremdfirma: \_\_\_\_\_

KfZ-Nummer: \_\_\_\_\_

Name des beteiligten Mitarbeiters DAW: \_\_\_\_\_

Stapler-Nummer DAW: \_\_\_\_\_

Name Zeuge: \_\_\_\_\_

Verantwortlicher Fremdfirma: \_\_\_\_\_

Tel-Nr. Fremdfirma: \_\_\_\_\_

### Kurze Darstellung des Unfalls

Hergang (genaue Beschreibung der Schäden, des Unfallhergangs)

**Kurzfristige, Maßnahme um eine Wiederholung des Unfalles auszuschließen?**

### Fotos machen!

Verteiler: Auftragsverantwortlicher DAW; SAFETY GER [SAFETY.MEL@daw.de](mailto:SAFETY.MEL@daw.de); Werkleitung; Fremdfirmenkoordinator, Fremdfirmenmanagement

Ort: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_ Name Ausfüllender: \_\_\_\_\_