

Checkliste Schutzhelme

Allgemeine Angaben

Art des Betriebs/Arbeitsbereich

Ausgeführte Arbeit

Weitere PSA erforderlich

Thermische Einwirkungen

Min. Temperatur _____ °C

Exposition _____ h/Tag

Max. Temperatur _____ °C

Exposition _____ h/Tag

Mechanische Einwirkungen

Gefahr durch herabfallende Gegenstände
Anstoßen an feststehenden Gegenständen
Gefahr durch pendelnde Lasten

<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Elektrische Einwirkungen

Elektrische Spannung

ja, _____ V nein

Elektrostatische Aufladung

ja nein

Ausstattung

Elektrikerhelm

ja

nein

Kinnriemen erforderlich

ja

nein

Gewünschte Farbe

Slots für Gehörschutz

16mm

30 mm

nein

Innenausstattung

4-Punkt-Gurtband

6-Punkt-Gurtband

Kopfumfang

_____ cm

Integriertes Visier

ja

nein

Helmschirm

normal

verkürzt

Empfänger

E/D/E GmbH, EDE Platz 1, 42389 Wuppertal, Fax: 02 02/60 96-582

Absender

Firma

Funktion

Anrede

Vorname

Name

Straße

PLZ/Ort

Land

Telefon

Fax

eMail