

**Kontrollblatt
für Typ 052960
HACA - Fallschutzläufer**



**HACA
LEITERN**

Deutsch

**Formblatt für die Sichtkontrolle von Fallschutzläufern
nach den Arbeitsschutzvorschriften und Angaben des Herstellers.**

Laut BetrSichV werden Anforderungen an die Beschaffenheit der Arbeitsmittel, hier PSA, vorgeschrieben. Eine befähigte Person*) muss Arbeitsmittel wiederkehrend auf sicheren und ordnungsgemäßen Zustand kontrollieren.

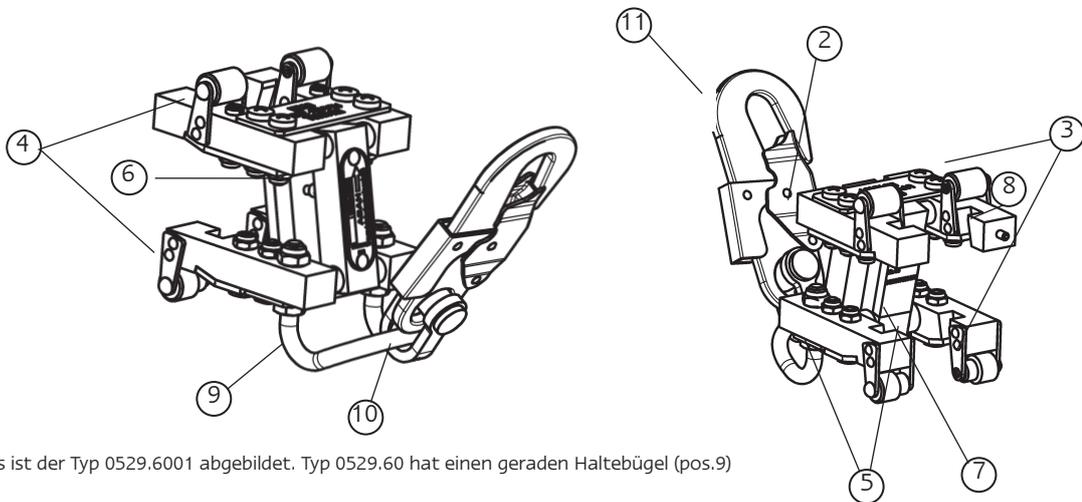
Alle Bauteile sind durch Sichtkontrollen sachgerecht auf Funktion und sicheren Zustand zu kontrollieren.

Die Kontrollabstände richten sich nach dem Betriebsverhältnis (Beanspruchungsanforderungen, Nutzungshäufigkeit und Ausprägung der Mängel aus vorausgegangenen Kontrollen).

Die Ergebnisse der Sichtkontrollen sind zu dokumentieren (§ 11 BetrSichV) und aufzubewahren.

Inventar-Nummer des Fallschutzläufers:	
Verantwortliche Abteilung/Standort:	

Ausführung mit Kontrollpositionen



Lfd. Läufer-Nr.:	(Diese Nr. wird vom Betreiber vergeben.)
Artikel-/Typ-Nummer	
Hersteller/Händlername	
Herstelldatum	
Datum der Anschaffung	
Datum der 1. Inbetriebnahme	
Datum der Vernichtung	
Name der befähigten Person	
Prüfzeitraum (z. B. wöchentlich, monatlich, jährlich)	

Zusatzinformationen:

Der Unternehmer (Betreiber) persönliche Schutzausrüstungen gegen Absturz entsprechend den Einsatzbedingungen (Betriebsverhältnissen) nach Bedarf, mindestens jedoch einmal jährlich, auf ihren einwandfreien Zustand durch eine befähigte Person*) prüfen lassen.

Die Reihenfolge der Überprüfungen sollte nach folgendem Ablauf durchgeführt werden:

- | | | |
|---------------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| 1. Identität feststellen | 3. Auf Schäden prüfen | 5. Punkte 1 – 4 dokumentieren |
| 2. Vollständigkeit prüfen | 4. Funktionen kontrollieren | 6. Nächste Prüfung festlegen |

*) befähigte Person – siehe BetrSichV

Kontrollkriterien•Prüfergebnis →	1. Prüfung		2. Prüfung		3. Prüfung		4. Prüfung		5. Prüfung	
	Ja	Nein								
1. Ist der Läufer prüffähig?	<input type="checkbox"/>									
2. Läufergestell (6 Schenkel, Lagerung, Befestigungsschrauben, Verbindungsblech)										
- ohne Verschmutzung?	<input type="checkbox"/>									
- ohne Beschädigung (z. B. Risse, Rost, Beulen)?	<input type="checkbox"/>									
- Kennzeichnungen lesbar?	<input type="checkbox"/>									
- Befestigungsschrauben vollzählig?	<input type="checkbox"/>									
- Befestigungsschrauben sitzen fest?	<input type="checkbox"/>									
- Schenkel sind paarweise parallel zueinander?	<input type="checkbox"/>									
- Lagerung einwandfrei (z. B. ohne schlackern)?	<input type="checkbox"/>									
3. Laufrollen (2 Kunststoffrollen zylindrisch glatt, 2 Kunststoffrollen zylindrisch abgesetzt)										
- ohne Verschmutzung?	<input type="checkbox"/>									
- alle 4 Rollen vorhanden?	<input type="checkbox"/>									
- alle Rollen unbeschädigt (z. B. Bruch)?	<input type="checkbox"/>									
- alle Rollenachsen sitzen fest in den Halterungen?	<input type="checkbox"/>									
- die Funktion ist einwandfrei?	<input type="checkbox"/>									
4. Laufrollenbefestigungen (4 Paar pro Läufer)										
- ohne Verschmutzung?	<input type="checkbox"/>									
- alle Befestigungen vorhanden?	<input type="checkbox"/>									
- ohne Beschädigungen?	<input type="checkbox"/>									
- sitzen fest?	<input type="checkbox"/>									
- die Funktion ist einwandfrei?	<input type="checkbox"/>									
5. Bremsplatten (2 lange und 2 kurze)										
- ohne Verschmutzung?	<input type="checkbox"/>									
- ohne Beschädigungen (z. B. Risse)?	<input type="checkbox"/>									
- sitzen fest in ihrer Position?	<input type="checkbox"/>									
- die Funktion ist einwandfrei?	<input type="checkbox"/>									
6. Einstellschraube (1 Stück mit Gegenmutter)										
- ohne Verschmutzung?	<input type="checkbox"/>									
- ohne Beschädigungen (z. B. Risse, Rost)?	<input type="checkbox"/>									
- Gegenmutter vorhanden?	<input type="checkbox"/>									
- sitzen fest?	<input type="checkbox"/>									
- die Funktion ist einwandfrei?	<input type="checkbox"/>									
7. Federn (2 Stück pro Läufer, inkl. Kunststoffschutzring)										
- ohne Verschmutzung?	<input type="checkbox"/>									
- Kunststoffschutzringe sind vorhanden?	<input type="checkbox"/>									
- sind leicht beweglich?	<input type="checkbox"/>									
- die Funktion ist einwandfrei?	<input type="checkbox"/>									
8. Einführsicherung (Zur Verhinderung gegen falsches Einsetzen. Pfeilrichtung muss bei Gebrauch nach OBEN zeigen.)										
- vorhanden?	<input type="checkbox"/>									
- ohne Beschädigung (z. B. verbogen, Rost)?	<input type="checkbox"/>									
- sitzt fest im Schenkel?	<input type="checkbox"/>									
- die Funktion ist einwandfrei?	<input type="checkbox"/>									
9. Haltebügel (1 Stück pro Läufer)										
- vorhanden?	<input type="checkbox"/>									
- ohne Beschädigung (z. B. Risse, Rost)?	<input type="checkbox"/>									
- nicht aufgebogen?	<input type="checkbox"/>									
- Sicherungsmuttern sind vorhanden?	<input type="checkbox"/>									
- Haltebügel sitzt fest?	<input type="checkbox"/>									
- die Funktion ist einwandfrei?	<input type="checkbox"/>									
10. Verbindungsglied										
- vorhanden?	<input type="checkbox"/>									
- ohne Beschädigung (z. B. verbogen, Rost)?	<input type="checkbox"/>									
- die Funktion ist einwandfrei?	<input type="checkbox"/>									
11. Karabinerhaken (1 Stück pro Läufer)										
- vorhanden?	<input type="checkbox"/>									
- ohne Beschädigung (z. B. verbogen, Rost)?	<input type="checkbox"/>									
- leichtgängig zu bedienen (z. B. Sperrklinke)?	<input type="checkbox"/>									
- Aushaksicherung funktioniert einwandfrei?	<input type="checkbox"/>									
- die Funktion ist einwandfrei?	<input type="checkbox"/>									
12. Kontrollergebnis										
- Gerät ist weiter verwendungsfähig?	<input type="checkbox"/>									
- Verantwortliche Person informiert?	<input type="checkbox"/>									
13. Maßnahmen durch verantwortliche Person:										
Vernichtung durchgeführt am (Datum u. Unterschrift)										
Reparatur durchgeführt am (Datum u. Unterschrift)										
Nach einer Reparatur oder Instandsetzung muss erneut kontrolliert werden!										
14. Läufer wird freigegeben: (Unterschrift der Prüfperson mit Monat/Jahr)										
15. Nächste Prüfung am: (Eintrag auch auf der Prüfplakette: Monat/Jahr)										

**Control sheet
for model 052960, 0529.6001
HACA - fall arrester**



**HACA
LEITERN**

Form for inspection of cfall arrester according to company safety regulations and to manufacturer's directions.

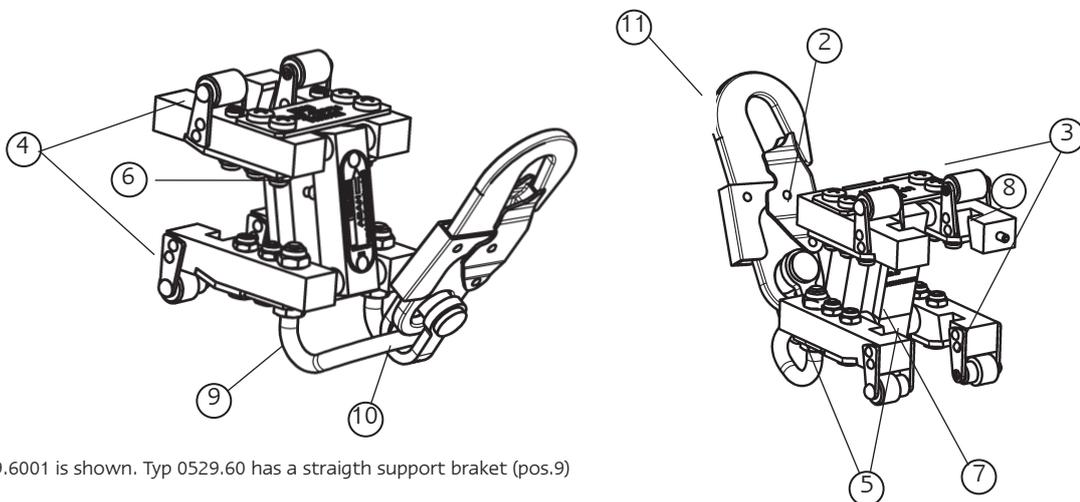
According to Company Safety Regulations, the required conditions of the work equipment, in this case PPE, are specified. Recurring checking of the work equipment must be performed by a qualified person* as regards safe and proper condition of the product.

All components must be checked by visual inspection as to proper function and safe condition. The checking intervals comply with the company circumstances (operational demands, frequency of utilization and information on defects detected in prior inspections).

The results of the visual inspection must be documented (Company Safety Regulations, paragraph 11) and recorded.

Equipment No. of mobile anti-fall device:	
Responsible department/location:	

Model with control positions



Note: Typ 0529.6001 is shown. Typ 0529.60 has a straight support bracket (pos.9)

Device No.:	(this number is allocated by the user)
Product no. / model no.	
Manufacturer/dealer	
Manufacturing date	
Purchase date	
Date of initial operating	
Date of demolition	
Name of qualified person	
Test period (f.i. weekly, monthly, annually)	

Additional information:

The entrepreneur (user) must have the personal protection equipment checked by a qualified person* as to fall risk as and when required, however at least once a year, as regards their faultless conditions, pursuant to application conditions (company circumstances).

Checking must be accomplished in the following course:

- | | | |
|----------------------------|---------------------|----------------------------------|
| 1. secure the identity | 3. look for damages | 5. document items 1 to 4 |
| 2. test as to completeness | 4. verify function | 6. schedule next inspection date |

*) qualified person - see Company Safety Regulations

Checking criteria • Test result →	1st test		2nd test		3rd test		4th test		5th test	
	Yes	No								
1. Is the mobile device checkable?	<input type="checkbox"/>									
2. Frame of mobile device (6 legs, bearing, fastening bolts, connecting plate)										
- Free of dirt or dust?	<input type="checkbox"/>									
- Without damage (f.i. material cracks, rust, dents)?	<input type="checkbox"/>									
- Readable label?	<input type="checkbox"/>									
- Fastening bolts at hand?	<input type="checkbox"/>									
- Fastening bolts jam?	<input type="checkbox"/>									
- Legs are placed in pairs parallel to each other?	<input type="checkbox"/>									
- Faultless bearing (f.i. without dangling)?	<input type="checkbox"/>									
3. Running castors (2 cylindrical plain synthetic material castors, 2 cylindrical displaced synthetic material castors)										
- Free of dirt or dust?	<input type="checkbox"/>									
- 4 castors at hand?	<input type="checkbox"/>									
- All castors undamaged (f.i. material breakage)?	<input type="checkbox"/>									
- All castor axles are jammed in the holding device?	<input type="checkbox"/>									
- Faultless function?	<input type="checkbox"/>									
4. Running castor attachments (4 long plates and 2 short ones)										
- Free of dirt or dust?	<input type="checkbox"/>									
- All attachments at hand?	<input type="checkbox"/>									
- Without damage?	<input type="checkbox"/>									
- Are jammed?	<input type="checkbox"/>									
- Faultless function?	<input type="checkbox"/>									
5. Retarding plates (2 long and 2 short ones)										
- Free of dirt or dust?	<input type="checkbox"/>									
- Without damage (f.i. material cracks)?	<input type="checkbox"/>									
- Are jammed in proper position?	<input type="checkbox"/>									
- Faultless function?	<input type="checkbox"/>									
6. Adjusting bolt (1 each with counter nut)										
- Free of dirt or dust?	<input type="checkbox"/>									
- Without damage (f.i. material cracks, rust)?	<input type="checkbox"/>									
- Counter nut at hand?	<input type="checkbox"/>									
- Is jammed?	<input type="checkbox"/>									
- Faultless function?	<input type="checkbox"/>									
7. Springs (2 each per mobile device including protecting ring of synthetic material)										
- Free of dirt or dust?	<input type="checkbox"/>									
- Protecting ring of synthetic material at hand?	<input type="checkbox"/>									
- Easily movable?	<input type="checkbox"/>									
- Faultless function?	<input type="checkbox"/>									
8. Insertion safety element (to avoid incorrect installation. When applying the arrow must point UPWARDS)										
- At hand?	<input type="checkbox"/>									
- Without damage (f. i. bent, rust)?	<input type="checkbox"/>									
- Jammed in the leg?	<input type="checkbox"/>									
- Faultless function?	<input type="checkbox"/>									
9. Support bracket (1 each per mobile device, with 2 nozzles of synthetic material)										
- At hand?	<input type="checkbox"/>									
- Without damage (f. i. material cracks, rust)?	<input type="checkbox"/>									
- Nozzles of synthetic material at hand?	<input type="checkbox"/>									
- Locknuts at hand?	<input type="checkbox"/>									
- Support bracket is jammed?	<input type="checkbox"/>									
- Faultless function?	<input type="checkbox"/>									
10. Connecting element										
- At hand?	<input type="checkbox"/>									
- Without damage (f. i. material cracks, rust)?	<input type="checkbox"/>									
- Faultless function?	<input type="checkbox"/>									
11. Karabiner hook (1 each per mobile device)										
- At hand?	<input type="checkbox"/>									
- Without damage (f. i. material cracks, rust)?	<input type="checkbox"/>									
- Smooth running (f.i. safety catch)?	<input type="checkbox"/>									
- Faultless functioning of hooking element?	<input type="checkbox"/>									
- Faultless function?	<input type="checkbox"/>									
12. Control results										
- Mobile device is applicable?	<input type="checkbox"/>									
- Responsible person has been informed?	<input type="checkbox"/>									
13. Action implemented by the responsible person:										
Demolition performed on (date and signature)										
Repair performed on (date and signature)										
After repair or reconditioning, the device must be recontrolled!										
14. Mobile device is being released: (signature by the tester mentioning month and year)										
15. Next inspection: (to be indicated onto the inspection sticker mentioning month and year)										