



SCHULUNGSNACHWEIS

Beschreibung der Schulungsmaßnahme: Fremdfirmenrichtlinie der DAW SE / SYNTHESA GRUPPE
Auftragnehmer:
Nachunternehmer:

Name, Vorname	Datum	Unterschrift

Mit meiner Unterschrift verpflichte ich mich zur Einhaltung der Schulungs-/ Unterweisungsinhalte in meiner täglichen Arbeit bei der DAW SE / SYNTHESA GRUPPE.

DAW SE / SYNTHESA GRUPPE erhält nach Durchführung den Schulungsnachweis.

Die Wirksamkeit der Schulung wird überprüft durch: Rückfragen oder
 Kontrollen

_____ Datum

_____ Name, Vorname

_____ Unterschrift / Firmenstempel
der unterrichtserteilenden Person



Fremdfirmenrichtlinie - Verpflichtungserklärung

Hiermit bestätigen wir den Erhalt der DAW SE / SYNTHESA GRUPPE – 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 SYNTHESA GRUPPE 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 SYNTHESA GRUPPE den beigefügten Schulungsnachweis ausgefüllt zurück. Bei einem Wechsel der Mitarbeiter werden die Schulungsnachweise der neuen Mitarbeiter unverzüglich und ohne Aufforderung an die SYNTHESA GRUPPE übergeben.

Datum, Ort

Stempel und Unterschrift Auftragnehmer

Richtlinien:

Rohstoffanlieferungen und Entladung von LKW´s

Bei Rohstoffanlieferung sowie Be-/Entladung von LKW´s sind die entsprechenden Gebotszeichen zu beachten. Unser Personal ist angehalten, die LKW-Fahrer entsprechend zu instruieren.

Guidelines:

Deliveries of raw materials and unloading of trucks

In the case of raw material delivery and loading/unloading of trucks, the corresponding mandatory signs must be observed. Our staff required to instruct the truck drivers accordingly.

Folgende Schutzausrüstung ist zu verwenden:

The following protective equipment must be used:

- Sicherheitsschuhe
- Schutzbrillen
- Schutzhandschuhe
- Warnweste
- Arbeitskleidung
- Verwenden von Unterlagskeilen auf beiden Seiten des Rades
- Fahrer muss bei der Einblasstation bzw. Entnahmestelle bleiben (Silo LKW)
- Protective shoes
- Safety goggles
- Protective gloves
- Safety vest
- Workwear
- Use of chocks on both sides of the wheel
- Driver must remain at the injection station or removal point (silo truck)





Dieses Formblatt dient der Unterstützung der Fremdfirma bezüglich der betriebsspezifischen Gefahren und zur Ermittlung der gegenseitigen Gefährdungen und 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:

Folgende Gefahrenquellen vor Arbeitsbeginn prüfen und Maßnahmen ergreifen:

Besteht....	Ja	Nein	Maßnahme:
Gefahr durch schadhafte Arbeitsmittel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Absturzgefahr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Brandgefahr (Freigabeschein für Feuararbeiten 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 (wenn Ja, dann Elektrofachkraft für 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 (Freigabeschein 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 (*)	<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"/>	

(*) 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 SE / SYNTHESA GRUPPE, ggf. weitere Stellen hinzuziehen (z.B. SFK, 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, zB bei ausländischen Firmen/Geschädigten): _____

Firma: _____

Art der Schädigung: _____

Name eines beteiligten Mitarbeiters DAW: _____

Name eines Zeugen: _____

eingeleitete Maßnahmen: _____

Verteiler: Auftragsverantwortlicher; arbeitssicherheit@synthesa.at; Werkleitung

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: _____

Verteiler: Auftragsverantwortlicher; Werkleitung; Assistenz Werkleitung

Kurze Darstellung des Unfalls

Hergang (genaue Beschreibung der Schäden, des Unfallhergangs, Schadensmeldung ausfüllen)

Aussagekräftige Fotos machen!

Kurzfristige, Verbesserungen um eine Wiederholung des Unfalles auszuschließen?

Ort: _____ Datum: _____ Name Ausfüllender: _____