Kontrollsystematik Nr.: _____

Gerüst Nr. ..... *Datum:* _____

Baustelle: .....

Kontrolle des Gerüstes vor Arbeitsaufnahme, auf augenscheinliche Mängel und ordnungsgemäßen, sicheren Zustand.

Kontrollkriterien auf augenfällige Mängel kontrollieren!

Kontroll-folge		*Vor-handen*	Ok.	n.Ok.
		❑	❑	❑
		❑	❑	❑
		❑	❑	❑
		❑	❑	❑
		❑	❑	❑
		❑	❑	❑
		❑	❑	❑
		❑	❑	❑
		❑	❑	❑
		❑	❑	❑
		❑	❑	❑
		❑	❑	❑
		❑	❑	❑
		❑	❑	❑
		❑	❑	❑
		❑	❑	❑

Bemerkungen und Hinweise:

_____

_____

_____

_____

_____

Gerüstfreigabe: ❑Ja ❑Nein *(Maßnahme erforderlich?)*

Verantwortliche Person:

_____

Datum /Unterschrift

Beauftragte Prüfperson:

_____

Datum /Unterschrift