

# KONTROLLBLATT FÜR SOPRASAFE WALKWAY

Die Zeitabstände für die Prüfung richten sich nach dem Ergebnis der Gefährdungsbeurteilung unter Berücksichtigung der Betriebsverhältnisse, insbesondere der Nutzungshäufigkeit, der Beanspruchung bei der Benutzung sowie der Häufigkeit und Schwere festgestellter Mängel bei vorangegangenen Prüfungen. Es wird jedoch mindestens eine jährliche Prüfung der Übertrittspasserellen empfohlen.

Für die Prüfung hat der Unternehmer eine hierzu befähigte bzw. sachkundige Person zu ermitteln und festzulegen, welche die Voraussetzungen für die Durchführung der Prüfungen erfüllt.

Die Ergebnisse dieser Überprüfung sind zu dokumentieren.

## GRUNDINFORMATIONEN

|   |  |        |
|---|--|--------|
| <b>ID Nummer:</b>                         | #  |        |
| <b>Standort der Übertrittspasserelle:</b> |  |        |
| <b>Bauart der Übertrittspasserelle:</b>   | Übertrittspasserelle mit Treppen               |        |
| <b>Werkstoff:</b>                         | Aluminium                                      |        |
| <b>Abmessungen:</b>                       | Anzahl Stufen von links                        | Stufen |
|   | Anzahl Stufen von rechts                       | Stufen |
| <b>Plattformlänge:</b>                    | mm   |        |
| <b>Stufenbreite:</b>                      | 800 mm   |        |
| <b>Ballastgewichte:</b>                   | Stk.   | kg     |
| <b>Belastbarkeit:</b>                     | Plattformbelastung (max.): 2 kN/m <sup>2</sup> |        |
| <b>Hersteller / Lieferant:</b>            | Soprema  |        |
| <b>Artikel:</b>                           | SOPRASAFE WALKWAY                              |        |

# KONTROLLBLATT FÜR SOPRASAFE WALKWAY

## PRÜFKRITERIEN

|   | 1. Prüfung | 2. Prüfung | 3. Prüfung |
|---|------------|------------|------------|
| <b>Übertrittspasserelle überprüft am:</b>   |            |            |            |
| <b>1. Treppen</b>   | Ja Nein    | Ja Nein    | Ja Nein    |
| 1.1 Verformung / Beschädigung (z.B. Risse) / Korrosion ist zu erkennen                              |            |            |            |
| 1.2 Scharfe Kanten/Splitter/Grate sind zu erkennen  |            |            |            |
| 1.3 Befestigung der Schraubverbindung entspricht den Vorschriften der Montageanleitung              |            |            |            |
| 1.4 Rutschsicherheit der Stufen ist gewährleistet   |            |            |            |
| <b>2. Plattform</b>   |            |            |            |
| 2.1 Verformung / Beschädigung / Korrosion ist zu erkennen   |            |            |            |
| 2.2 Scharfe Kanten/Splitter/Grate sind zu erkennen  |            |            |            |
| 2.3 Rutschsicherheit der Plattform ist gewährleistet  |            |            |            |
| 2.4 Zustand der Fussleiste ist in Ordnung   |            |            |            |
| <b>3. Handläufe / Plattformgeländer</b>   |            |            |            |
| 3.1 Verformung / Beschädigung (z.B. Risse) / Korrosion ist zu erkennen                              |            |            |            |
| 3.2 Scharfe Kanten/Splitter/Grate sind zu erkennen  |            |            |            |
| 3.3 Befestigung der Verschraubungen/Rohrverbinder entsprechen den Vorschriften der Montageanleitung |            |            |            |
| <b>4. Traverse / Ballastierung</b>  |            |            |            |
| 4.1 Verformung / Beschädigung (z.B. Risse) / Korrosion ist zu erkennen                              |            |            |            |
| 4.2 Scharfe Kanten/Splitter/Grate sind zu erkennen  |            |            |            |
| 4.3 Anzahl der Ballastierungselemente entspricht den Vorschriften                                   |            |            |            |
| <b>5. Allgemein</b>   |            |            |            |
| 5.1 Kennzeichnung ist vorhanden   |            |            |            |
| 5.2 Betriebsanleitung/Gebrauchsanleitung ist vorhanden  |            |            |            |
| <b>Ergebnis</b>   |            |            |            |
| Die Anlage ist verwendungsfähig   |            |            |            |
| Reparatur der Anlage ist notwendig  |            |            |            |
| Austausch der Anlage ist erforderlich   |            |            |            |
| <b>Prüfung durchgeführt von:</b>  |            |            |            |
| Name  |            |            |            |
| Unterschrift  |            |            |            |
| Nächste Prüfung   |            |            |            |
| Zur Kenntnis Gebäudeverantwortlicher  |            |            |            |

# KONTROLLBLATT FÜR SOPRASAFE WALKWAY

## ZUSÄTZLICHE INFORMATIONEN

