

Vollständige Firmierung:			
Anschrift:	Anzahl der eigenen Mitarbeiter: <div style="text-align: right; color: yellow; background-color: yellow;">Davon deutschsprachig:</div>		
Kontaktperson:	Name Meister und/oder Vorarbeiter:		
Telefonnummer:	Internetseite / Homepage:		
Telefon/Durchwahl der Kontaktperson:	E-Mail-Adresse der Kontaktperson:		
Gewerk (z.B. Aufzugsmontage, Schachtreinigung, Demontage, Gerüstbau,...):			
Versicherungs-Deckungssumme (<i>Kopie der Police beifügen</i>)			
Aktuelles Umsatzvolumen (gesamt) / Jahr:			
Zuständige Berufsgenossenschaft (Anschrift, Rufnummer) und BG-Mitgliedsnummer:			
Auftragnehmer arbeitet bereits für TKE (außerhalb Deutschlands):			
Auftragnehmer kann für TKE-Niederlassung(-en)/Neuanlagen-Region(-en) arbeiten:			
Aktuelle Zertifizierung (ISO 9001, DIN oder SCC):			
Eintragung in:			
<input type="checkbox"/> Handwerkskammer als (<i>Bitte Kopie Auszug Eintragung in Handwerksrolle:</i> <input type="checkbox"/> Metallbauer <input type="checkbox"/> Feinwerkmechaniker <input type="checkbox"/> Elektrotechnik <input type="checkbox"/> Sonstiges:			
<input type="checkbox"/> Industrie & Handelskammer			
Fachliche Qualifikation/Nachweise (z.B. Schweißerschein, EFK, Rüstbau, Gabelstabler):			
<i>Nachweise/Zertifikate bitte in Kopie hinzufügen</i>			
Erfahrung / Referenzen (Projekte, Auftraggeber):			
<u>Vollständiger</u> Name der Ersthelfer und der Fachkraft für Arbeitssicherheit:			
Sicherheitsbeauftragte sind gemäß den gesetzlichen Vorgaben schriftlich bestellt. <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			
Wie viele meldepflichtige Arbeitsunfälle (ohne Wegeunfälle) hatte Ihr Unternehmen in den letzten 3 Jahren?			
	Jahr 2020	Jahr 2021	Jahr 2022
Gesamt Anzahl Mitarbeiter im Unternehmen			
Gesamtanzahl meldepflichtiger Arbeitsunfälle			
Tödliche Arbeitsunfälle			

Vorgeschriebene arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen werden durch einen Betriebsarzt in vollem Umfang angeboten bzw. durchgeführt. <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Wenn ja, welcher Arzt ist beauftragt?	
Erforderliche Arbeitsmittel, Arbeitskleidung und persönliche Schutzausrüstungen werden zur Verfügung gestellt. <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Bemerkung:	
Alle prüfungspflichtigen Arbeitsmittel werden nachweislich auf sicherheitsgerechten Zustand regelmäßig (nach BetrSichV) von einem Sachkundigen überprüft. <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Wenn ja: <input type="checkbox"/> intern <input type="checkbox"/> externer Dienstleister	
Die innerbetriebliche Arbeitssicherheitsorganisation besteht. Maßnahmenpläne und Verantwortlichkeiten sind nachweislich dokumentiert und werden regelmäßig bzgl. der Umsetzung und Wirksamkeit überwacht . <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Bemerkung:	
Für Baustellen ist der Aufsichtsführende schriftlich benannt und auf der Baustelle anwesend. (Bei Wechsel vom Aufsichtsführenden muss eine Meldung an TKE erfolgen). <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Bemerkung:	
Baustellen über 80 Mannstunden werden an die zuständige BG gemeldet (freiwillig, keine Verpflichtung). <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Die arbeitsplatz- und tätigkeitsbezogene Gefährdungsbeurteilung ist durchgeführt, dokumentiert und bei Bedarf durch neuartige Arbeitsplätze ergänzt. <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Erstunterweisungen und mindestens jährlich stattfindende Wiederholungsschulungen zu möglichen Gefährdungen und Belastungen sowie die erforderlichen Schutzmaßnahmen sind durchgeführt und dokumentiert. <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Den Beschäftigten werden die Verhaltensregeln nach einem Unfall klar unterwiesen. <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Ab 2 Beschäftigten pro Baustelle ist mindestens ein Mitarbeiter zum Ersthelfer geschult. Die Teilnahmebescheinigungen werden mitgeführt. <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Bemerkung:	
Baustellenbezogene Alarmpläne werden in einer für die Mitarbeiter vor Ort verständlichen Sprache bereitgestellt. <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Bemerkung:	
Jeder Arbeitsunfall wird an die Kontaktperson von TKE gemeldet . <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Bemerkung:	
Nach Unfallereignissen werden qualifizierte Unfallanalysen durchgeführt, entsprechende Korrekturmaßnahmen zur Vermeidung gleichartiger Unfälle festgelegt und dokumentiert. <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Es werden regelmäßige Sicherheitskontrollen / Baustellenbegehungen auf Einhaltung der Vorschriften bei eigenen Beschäftigten und, sofern genehmigt, bei Subunternehmern durchgeführt und dokumentiert. <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Alle oben genannten Dokumentationen können bei Bedarf TKE bereitgestellt werden. <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Wenn nein, Begründung:	
Geschäftsführer / Unterschrift: Firmenstempel:	Datum:

BITTE BEACHTEN SIE, DASS UNVOLLSTÄNDIGE FORMULARE NICHT BEARBEITET WERDEN KÖNNEN