

Nr.: \_\_\_\_\_ /20 \_\_\_\_\_

Auftraggeber: A. ö. Bezirkskrankenhaus Lienz, Emanuel von Hibler Straße 5, 9900 Lienz

Arbeitsort:

Ausführende Firma:

Art der Arbeit: Bauarbeiten:  ja  nein Beschreibung: \_\_\_\_\_

Sonstige Arbeiten: \_\_\_\_\_

Vorgesehener Zeitraum: Datum: \_\_\_\_\_ von \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_ Uhr

#### SPEZIELLE GEFAHREN

**Bei Tätigkeiten mit speziellen Gefahren oder an Versorgungseinrichtungen ist eine umfassende Aufklärung erforderlich!**

Explosionsgefahr:  ja  nein

Wenn ja, Beschreibung: \_\_\_\_\_

Gefahren durch vorhandene Chemikalien:  ja  nein

Wenn ja, Beschreibung: \_\_\_\_\_

Sonstige Gefahrenquellen; Beschreibung: \_\_\_\_\_

#### VON DEN ARBEITEN BETROFFENE VERSORGUNGSEINRICHTUNGEN

Strom	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Unterschrift Technik	Lachgas	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Unterschrift Technik
Druckluft	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____	Wasser	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____
Sauerstoff	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____	Dampf	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____

#### FÜR DIE ARBEIT NOTWENDIGE ABSICHERUNGEN

Warn-/Hinweisschilder  Absicherung gegen Fahrzeuge  Absicherung gegen Fußgänger

Sonstige, Beschreibung: \_\_\_\_\_

#### BENÖTIGTE WEITERE FREIGABESCHEINE

Freigabeschein für brandgefährliche Tätigkeiten

Freigabe erteilt durch:  PM  AS  GB  GR  SM  LU  PE  PL  EM

Unterschrift: \_\_\_\_\_

#### FREIGABE UND KENNTNISNAHME

Ich bestätige, dass ich die obige Information geprüft habe, über spezielle Gefahren aufgeklärt wurde und die notwendigen Sicherheitsvorkehrungen getroffen wurden. Die Freigabeinformation wurde allen beteiligten Arbeitern erklärt. Ich übernehme die Verantwortung für diese Arbeit.

Name der verantwortlichen Person: \_\_\_\_\_

Ausführende Firma: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Freigabe verlängert bis: \_\_\_\_\_

Formular Freigabeschein für allgemeine Tätigkeiten von Fremdfirmen	Prozess: Betriebs- und Medizintechnik
Erstellung: Betriebs- und Medizintechnik	Prüfung: Ltg. Technik M. Pölt
Geltungsbereich: Betriebs- und Medizintechnik	Freigabe: KOFÜ Gültig ab: 15.01.2026 Version: 1.0 Seite 1 von 1
Ausgedruckte Dokumente unterliegen nicht dem Änderungsdienst und sind somit möglicherweise nicht aktuell. Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers (m/w/d) verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.	