

| Checkliste Sachkundeprüfung von Lasthebemagneten nach DGUV R 109-017 |  |  |   |
|--|--|--|---|
| Kunde / Standort:  |  | Ansprechpartner:   |   |
| Typ:   |  | Baujahr:   |   |
| Fabrik numm er:  |  | Lieferschein-Nr.:  |   |
| Tragfähigkeit:   |  | Tag der Prüfung:   |   |
| Name der befähigten Person:  |  |  |   |
|  |  |  |   |
| <b>1. Sichtprüfung:</b>  |  |  |   |
| 1.1  | Typenschild (einschließlich Leistungskennschild)                     | <input type="checkbox"/> vorhanden u. leserlich  | <input type="checkbox"/> fehlt oder unleserlich |
|  | Bemerkung:   |  |   |
| 1.2  | Gehäuse (einschl. Schraubenverbindungen)                             | <input type="checkbox"/> n.v. <input type="checkbox"/> i.O. <input type="checkbox"/> n.i.O.* |   |
|  | Bemerkung:   |  |   |
| 1.3  | An der Last anliegende Elemente (Magnetpole)                         | <input type="checkbox"/> n.v. <input type="checkbox"/> i.O. <input type="checkbox"/> n.i.O.  |   |
|  | Bemerkung:   |  |   |
| 1.4  | Bedienhebel (mit Verriegelung)                                       | <input type="checkbox"/> n.v. <input type="checkbox"/> i.O. <input type="checkbox"/> n.i.O.  |   |
|  | Bemerkung:   |  |   |
| 1.5  | Kontrollanzeigen und -leuchten                                       | <input type="checkbox"/> n.v. <input type="checkbox"/> i.O. <input type="checkbox"/> n.i.O.  |   |
|  | Bemerkung:   |  |   |
| <b>2. Funktionsprüfung:</b>  |  |  |   |
| 2.1  | Bedienhebel und Verriegelung   | <input type="checkbox"/> n.v. <input type="checkbox"/> i.O. <input type="checkbox"/> n.i.O.  |   |
|  | Bemerkung:   |  |   |
| 2.2  | Belastungstest (Lastprobe) mit Abrisskraft = mind. 3-facher Nennlast | <input type="checkbox"/> n.v. <input type="checkbox"/> i.O. <input type="checkbox"/> n.i.O.  |   |
|  | Bemerkung:   |  |   |
| 2.3  | Kontrollanzeigen und -leuchten                                       | <input type="checkbox"/> n.v. <input type="checkbox"/> i.O. <input type="checkbox"/> n.i.O.  |   |
|  | Bemerkung:   |  |   |
| <b>3. Prüfungsergebnis:</b>  |  |  |   |
| <input type="checkbox"/>   | Bei der Prüfung ergaben sich keine Beanstandungen                    |  |   |
| <input type="checkbox"/>   | Bei der Prüfung ergaben sich folgende Beanstandungen:                |  |   |
|  |  |  |   |

Datum: \_\_\_\_\_

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

Abgestellt am: \_\_\_\_\_

Durch: \_\_\_\_\_

Prüfung durchgeführt:

Prüfungen und evtl. Beanstandungen in Verbindung mit Unfallgefahren zur Kenntnis genommen:

\* Definition: n.v. = nicht vorhanden i.O. = in Ordnung n.i.O. = nicht in Ordnung

\_\_\_\_\_  
Datum / Unterschrift befähigte Person

\_\_\_\_\_  
Datum / Stempel / Unterschrift Auftraggeber