

## Seminar „Zum Prüfen befähigte Person“ von Leitern und Tritten

Mo, 04. Nov. 2024 oder Mi, 06. Nov. 2024

Ref.: Jacqueline Tolg

Die Verordnung über Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Verwendung von Arbeitsmitteln - Betriebssicherheitsverordnung - fordert die Qualifizierung befähigter Personen. Unser Seminar vermittelt Ihren Mitarbeitenden die nötige Fachkunde, um rechtssicher Ihre Leitern und Tritte prüfen zu können. Es richtet sich an Mitarbeitende, die durch ihre Berufsausbildung, ihre Berufserfahrung und ihre zeitnahe berufliche Tätigkeit über die erforderlichen Kenntnisse über die zu prüfenden Arbeitsmittel verfügen.

### Inhalte:

- Verantwortung und Haftung
- Rechtliche Grundlagen
- Dokumentation der Prüfung
- Prüfung von Leitern und Tritten
- Aufgaben und Pflichten
- Unfallgefahren und Schutzmaßnahmen
- Leiterarten, Definitionen und bestimmungsgemäße Verwendung von Leitern und Tritten



**Hinweis:** Sie erhalten nach Abschluss des Seminars ein Zertifikat. Dies ist Voraussetzung, um am Aufbaukurs für fahrbare Arbeitsbühnen teilzunehmen.

### Hiermit melde ich mich verbindlich an:

- Montag, 04. Nov. 2024 09:00 bis 13:00 Uhr**
- Mittwoch, 06. Nov. 2024 09:00 bis 13:00 Uhr (ausgebucht/Warteliste)**

**Dr. Hölz Sicherheitstechnik GmbH** Jacqueline Tolg, Fachkraft für Arbeitssicherheit  
Obentrautstr. 16-18- 10963 Berlin - Eingang über Ruhlsdorfer Str. 8-10

**Innungsmitglied/Regelbetreuungskunde:** 350,- € zzgl. MwSt. - Nichtinnungsmitglied: 450,- € zzgl. MwSt.

- Ich willige ein, dass meine oben angegebenen personenbezogenen Daten zur Information über Dienstleistungsangebote der Dr. Hölz Sicherheitstechnik GmbH genutzt werden. Mit Angabe meiner E-Mail-Adresse, willige ich in den Versand von Dienstleistungsangeboten der Dr. Hölz Sicherheitstechnik GmbH per Mail ein. Die erteilte Einwilligung kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

Teilnehmer/in: \_\_\_\_\_

Teilnehmer/in verfügt über eine technische Ausbildung:  ja  nein

E-Mail: \_\_\_\_\_

Betrieb: \_\_\_\_\_

Innungsmitglied  Regelbetreuung  Nichtinnungsmitglied

Datum/Unterschrift \_\_\_\_\_