



# Checkliste Schutzhelme

## Allgemeine Angaben

Art des Betriebs/Arbeitsbereich

---

---

Ausgeführte Arbeit

---

---

Weitere PSA erforderlich

---

---

## Thermische Einwirkungen

Min. Temperatur \_\_\_\_\_ °C

Exposition \_\_\_\_\_ h/Tag

Max. Temperatur \_\_\_\_\_ °C

Exposition \_\_\_\_\_ h/Tag

## Mechanische Einwirkungen

Gefahr durch herabfallende Gegenstände  
Anstoßen an feststehenden Gegenständen  
Gefahr durch pendelnde Lasten

<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

## Elektrische Einwirkungen

Elektrische Spannung

ja, \_\_\_\_\_ V  nein

Elektrostatische Aufladung

ja  nein

## Ausstattung

Elektrikerhelm

ja

nein

Kinnriemen erforderlich

ja

nein

Gewünschte Farbe

Slots für Gehörschutz

16mm

30 mm

nein

Innenausstattung

4-Punkt-Gurtband

6-Punkt-Gurtband

Kopfumfang

\_\_\_\_\_ cm

Integriertes Visier

ja

nein

Helmschirm

normal

verkürzt

Empfänger

E/D/E GmbH, EDE Platz 1, 42389 Wuppertal, Fax: 02 02/60 96-582

\_\_\_\_\_

Absender

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Funktion

\_\_\_\_\_  
Anrede

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ/Ort

\_\_\_\_\_  
Land

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Fax

\_\_\_\_\_  
eMail