|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kunde:** |  |  | **Personale** | **Dato** |
| **Adresse:** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Mail:** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Kontaktperson:** |  | **Tlf.:**  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Opgavebeskrivelse:** |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**Ja Bemærkninger:**

**Forundersøgelse:**

Er der udført forundersøgelse [ ]

Er der taget prøver for asbest [ ]

Er prøver analyseret om nødvendigt [ ]

Er prøveresultater tilgængelige for personale [ ]

**Foranstaltninger**

Er asbestområdet tydeligt afgrænset [ ]

Er asbestområdet tydeligt skiltet [ ]

**Afskærmning**

Er der området afskærmet [ ]

Er undertryk etableret [ ]

**Støvbegrænsning**

Anvendes støvbegrænsende metoder og udstyr [ ]

Er anvendt udstyr egnet og kontrolleret [ ]

**Rengøring**

Er der foretaget løbende rengøring [ ]

Er der foretaget slutrengøring [ ]

**Værnemidler**

Anvendes egnede værnemidler korrekt [ ]

Er værnemidler kontrolleret korrekt rengjort [ ]

Er værnemidler håndteret korrekt [ ]

**Hygiejne**

Er der adgang til omklædning- og baderum [ ]

**Risikominimering**

Er der underrettet om øget risiko ved uheld [ ]

Er der foretaget nødvendig risikobegrænsning [ ]

**Affaldshåndtering**

Er asbestholdigt affald samlet og håndteret [ ]

Er affald håndteret i lukket emballage [ ]

Er affaldsemballage mærket korrekt [ ]

**Konklusion**

Er arbejdet udført effektivt iht. lovgivningen [ ]

Er slutevaluering og afvigelser håndteret korrekt [ ]

**Afslutning:**

[ ]  **Færdig** [ ]  **Klar til faktura Dato**

[ ]  **Tilsyn, dato: Underskrift – ansvarlig**