|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **BETRIEBSANWEISUNG**Geltungsbereich:  | Datum: ................................Unterschrift Verantwortliche/r |
| **Anwendungsbereich** |  |  |
|  |  **Akku-Werkzeuge** |
| **Gefahren für die Beschäftigten und die Umwelt** |  |  |
| **W00** | * Gefahren durch Lärmeinwirkungen
* Gefahren durch elektrischen Stromschlag!
* Gefahren durch außer Kontrolle geratenes Werkzeug oder Werkstück!
* Gefahren durch Erfassung von Kleidung und Haaren!
* Gefahren durch Hand-Arm-Vibrationen!
 |  |
| **Erforderliche Schutzmaßnahmen und Verhaltensregeln** |  |  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Gehörschutz:****Augenschutz:****Körperschutz:****Fußschutz:** | Gehörschutz bei Arbeiten über 80dB(A) tragen!Schutzbrille tragen!Geeignete enganliegende Arbeitskleidung tragen!Sicherheitsschuhe benutzen! |
| **Verhaltensweise:*** Die Unfallverhütungsvorschriften und die Betriebsanleitung des Herstellers sind zu beachten!
* Nur zugelassene Werkzeuge in akkubetriebenen Handwerkzeugen benutzen!
* Werkzeuge nur bestimmungsgerecht verwenden!
* Akkus vor Inbetriebnahme auf Beschädigungen prüfen!
* Schutzeinrichtungen vor Gebrauch auf Vollständigkeit und Funktion überprüfen!
* Schutzeinrichtungen nicht abmontieren oder blockieren!
* akkubetriebene Handwerkzeuge bei sicherem Stand mit beiden Händen führen!
* Bei langen Haaren: Haarnetz benutzen!
 |

 |  |
| **Maßnahmen bei Betriebsstörungen** |  |  |
|  | * Schadhafte Werkzeuge sofort austauschen!
* Defekte Akkus nicht verwenden!
* Schäden an elektrischen Leitungen und Bauteilen nur vom Fachmann reparieren lassen!
 |  |
| **Maßnahmen bei Unfällen/Notfällen und zur Ersten Hilfe** |  |  |
|  | * Durchführung von Sofortmaßnahmen am Unfallort!
* Rettungswagen/Arzt rufen!
* Vorgesetzten und Berufsgenossenschaft benachrichtigen!
* Ersthelfer: siehe Aushang

**Notruf: Ersthelfer/in:** |  |
| **Zusätzliche notwendige Maßnahmen** |  |  |
|  | * Geräte gemäß Betriebsanleitung regelmäßig warten und prüfen lassen.
* Bei abgelaufenen Prüfplaketten Vorgesetzte/n informieren.
 |  |