

**Firma (Stempel)**

Baustelle: \_\_\_\_\_

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

Befähigte Person: \_\_\_\_\_

Montagezeitraum: \_\_\_\_\_

**Gerüstart:**

- |                                         |                                         |                                                     |
|-----------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Fassadengerüst | <input type="checkbox"/> Raumgerüst     | <input type="checkbox"/> Treppenturm / Gerüsttreppe |
| <input type="checkbox"/> Fanggerüst     | <input type="checkbox"/> Dachfanggerüst | <input type="checkbox"/> Schutzdach                 |
| <input type="checkbox"/> Sondergerüst   |                                         |                                                     |

**Aufbau nach:**

- |                                          |                                       |                                                   |
|------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Regelausführung | <input type="checkbox"/> Typenprüfung | <input type="checkbox"/> Standsicherheitsnachweis |
|------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------------------|

**Lastklasse (gleichmäßig verteilte Last)**

- |                                                 |                                          |                                          |
|-------------------------------------------------|------------------------------------------|------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 2 (1,5 kN / m²)        | <input type="checkbox"/> 3 (2,0 kN / m²) | <input type="checkbox"/> 4 (3,0 kN / m²) |
| <input type="checkbox"/> _____ ( _____ kN / m²) |                                          |                                          |

**Breitenklasse**

- |                              |                              |                                  |
|------------------------------|------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> W06 | <input type="checkbox"/> W09 | <input type="checkbox"/> W _____ |
|------------------------------|------------------------------|----------------------------------|

**Aufstandsfläche**

- |                                                  |                                                    |                                |
|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> tragfähige feste Fläche | <input type="checkbox"/> lastverteilende Unterlage | <input type="checkbox"/> _____ |
|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------|--------------------------------|

**Technische Daten**

horizontaler Abstand vom Belag zum Gebäude \_\_\_\_\_ m

horizontaler Abstand von der Traufe zum Seitenschutz / Schutzwand \_\_\_\_\_ m

vertikaler Abstand von der Traufe zum obersten Belag \_\_\_\_\_ m

**Bekleidung / Anbauteile**

- |                                             |                                         |                                                       |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Netze              | <input type="checkbox"/> Vollholzbeläge | <input type="checkbox"/> innen liegender Seitenschutz |
| <input type="checkbox"/> Planen             | <input type="checkbox"/> Stahlbeläge    | <input type="checkbox"/> Konsolen                     |
| <input type="checkbox"/> Gitterträger Stahl | <input type="checkbox"/> Robustbeläge   | <input type="checkbox"/> Aufzug                       |
| <input type="checkbox"/> Gitterträger Alu   | <input type="checkbox"/> _____          | <input type="checkbox"/> _____                        |

**Verankerung**

- |                                             |                                               |                                     |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> am inneren Ständer | <input type="checkbox"/> freistehendes Gerüst | <input type="checkbox"/> Abspannung |
| <input type="checkbox"/> über beide Ständer | <input type="checkbox"/> Ballastierung        | <input type="checkbox"/> _____      |
| <input type="checkbox"/> V-Anker (Dreieck)  | <input type="checkbox"/> Abstützung           | <input type="checkbox"/> _____      |

**Zugang**

- |                                 |                                      |                                 |
|---------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Treppe | <input type="checkbox"/> Leiterngang | <input type="checkbox"/> Leiter |
|---------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|

**Vertikaltransport**

- |                                                                                                  |                                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> von hand, von Lage _____ bis _____                                      | <input type="checkbox"/> mit Aufzug, von Lage _____ bis _____ |
| <input type="checkbox"/> Vorlaufender integrierter Seitenschutz (2 teilig*)                      |                                                               |
| <input type="checkbox"/> Montagesicherungsgeländer (2 teilig*)                                   |                                                               |
| <input type="checkbox"/> PSaGA (Wenn vorgenannte technischen Schutzmaßnahmen nicht möglich sind) |                                                               |

**Horizontaltransport**

- |                                                                                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Vorlaufender integrierter Seitenschutz (mind. 1 teilig**)               |
| <input type="checkbox"/> Montagesicherungsgeländer (mind. 1 teilig**)                            |
| <input type="checkbox"/> PSaGA (Wenn vorgenannte technischen Schutzmaßnahmen nicht möglich sind) |

**Besonderheiten**

- |                                         |                                                    |                                                    |
|-----------------------------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Gefahrenstoffe | <input type="checkbox"/> elektrische Freileitungen | <input type="checkbox"/> öffentlicher Verkehrsraum |
| <input type="checkbox"/> _____          | <input type="checkbox"/> _____                     | <input type="checkbox"/> _____                     |

**Kennzeichnung**

- |                                                  |                       |
|--------------------------------------------------|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Gefahrenbereich         | Art: _____            |
| <input type="checkbox"/> fertiggestelltes Gerüst | Art: _____ Ort: _____ |

**Anlagen:**

- |                                                             |                                |
|-------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> A + V des Herstellers              | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input type="checkbox"/> Ergänzende Detailangaben zur A + V | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input type="checkbox"/> Grundmaße Objekt                   | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input type="checkbox"/> Material- / Stückliste             | <input type="checkbox"/> _____ |

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Gerüsterstellers