

Riskbedömning i skog och mark

Larmadress:

Datum:

Koordinater:

Tid:

Föberedelse

	Ja	Nej	Ej aktuellt
Bedöms arbetet vara brandfarligt? - Kan det börja brinna? - Vad kan börja brinna? - Var kommer en eventuell brand att sprida sig och vilka brännbara material finns i dess väg? - Hur fort kommer den att sprida sig? - Kommer en brand att kunna upptäckas snabbt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Finns behov av brandvakt/er under arbetet? Placering av brandvakt:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
För arbeten som innehåller/innehållit brandfarlig vara, har särskild riskbedömning och inventering genomförts?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Finns fungerande och tillräcklig släckutrustning av rätt typ tillgänglig för omedelbar släckinsats?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kan räddningstjänsten larmas omedelbart?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Behövs vägvisare eller via-koordinat för Räddningstjänsten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Fungerar till- och frånfartsvägar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Är fordon placerade så att de snabbt kan lämna platsen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Finns personlig skyddsutrustning och första hjälpen utrustning?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Finns saneringsutrustning vid risk för miljökada?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Arbetsmetod

Arbetsmetod och verktyg:			
Om svets och/eller skärutrustning ska användas; är den kontrollerad, felfri och följer gällande säkerhetsföreskrifter?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

Förebygg

Är arbetsplatsen rensad från brandfarligt och lättantändlig material samt vid behov vattnad?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Är allt brännbart material skyddat genom övertäckning/avskärmning på och i närheten av arbetsplatsen?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Är värmeledande konstruktioner åtkomliga för omedelbar släckinsats?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Är springor, hål, genomföringar eller andra öppningar tätade eller kontrollerade och skyddade?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Är avlastning av trycksatt anordning genomförd?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Är huvudströmbrytaren frånslagen?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Är fordonets släckanordning fränkopplad?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Är elverket placerad på lämplig plats? (lämplig plats innebär att elverket inte kan orsaka en brand)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

Övrigt:

Namnteckning

Telefon

Namnförtydligande

Slutkontroll är genomförd. Tid:

(Arbetet är avslutat och brandsäkerheten på arbetsplatsen är kontrollerad.)

