

Til:
Instant Norge AS
E-mail:
info@instantkurs.no

Dato: ___ / ___ - 20___

Bekreftelse på praktisk opplæring i bruk av fallsikringsutstyr

Undertegnede bekrefter herved at _____ født _____ har gjennomført praktisk opplæring i bruk av fallsikringsutstyr.

Informasjon om den som undertegner bekreftelsen:

Navn: _____

Firma: _____

Stilling: _____

Telefon: _____

E-post: _____

Underskrift: _____



Sjekkliste: fallsikring

Handling	Utført?
En visuell inspeksjon før utstyret tas i bruk	
Sjekke at brukerveiledning finnes og gjøre seg kjent med den	
Sjekke gyldighetsperiode for sakkyndig kontroll	
Øve på nødssituasjoner (henge i sele, vite hvordan man holder i gang blodsirkulasjonen osv.)	
Ta på fallsikringsutstyr, stramme til og ta av	
Korrekt valg av fallsikringsutstyr for den gitte arbeidsoppgaven	
Se potensielle farer og ta i bruk tiltak som skal forhindre skade ved fall	
Finne et passende festepunkt: Velge et sikkert forankringspunkt som tåler stor kraft	
Feste utstyr til forankringspunkt	
Måle den totale lengden på fallsikringsutstyr for å finne lengden på fallet fra forankringspunktet	
Feste utstyr som støtteline/fangline/falldemper/fallblokk	
Sjekke utstyret for belastningsskader	
Ved bruk av fallblokk: utføre en funksjonstest for å sjekke at linen trekker seg tilbake	
Sjekke frihøyden under seg: at denne er tilstrekkelig og uten hindringer	