

Formular 10.1 - Angaben zum Arbeitsschutz

| | | |
|---|--------------|--------------------------|
| Betreiber/Antragsteller: Windpark Börstadt GmbH & Co. KG | Anlage-Nr.: | Antragsdatum: 26.10.2022 |
| Antragstitel: | Projekt-Nr.: | Rev.: |

Voraussichtlicher Personaleinsatz in der betreffenden Anlage

| | insgesamt Gesamtanlage | maximal gleichzeitig anwesend | | |
|--|--|-------------------------------|--------|--|
| Männer: | | | | |
| Frauen: | | | | |
| Im Schichtbetrieb sind mindestens | | Personen anwesend. | | |
| Sicherheit | <h1 style="color: red;">Siehe Herstellerangaben Kapitel 2</h1> | | | |
| Sanitär | | | | |
| Pause | | | | |
| Bereitstellung | | | | |
| Umkle | | | | |
| | | | | |
| Wasch | | | | |
| <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | | | Männer | |
| <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | | | Frauen | |
| Toilettenräume (Anhang Ziff. 4.1): | | | | |
| <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | Männer | | | |
| <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | Frauen | | | |
| Erste-Hilfe-Räume (Anhang Ziff.4.3): | | | | |
| Besonderheiten (z.B. Schwarz-Weiß-Umkleideräume, Doppelspinde): | | | | |
| Darstellung der Räumlichkeiten und Ausstattung (Anlage/Zeichnungsnr.): | | | | |
| Beschreibung der Einrichtungen zur Ersten Hilfe (Anlage/Blatt): | | | | |