

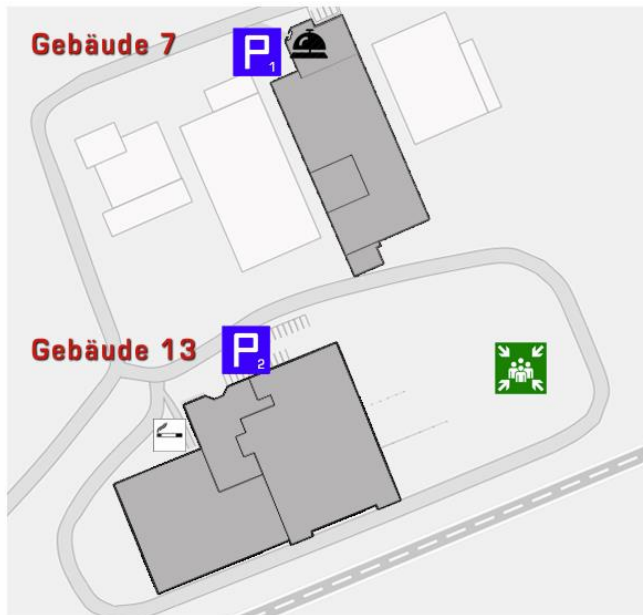
Der Besucher bestätigt diese Sicherheitsanweisungen und zusätzlich das aktuell gültige Merkblatt zu den Hygienemaßnahmen COVID-19 gelesen zu haben und mit den Regelungen einverstanden zu sein. Außerdem bestätigt der Besucher eine Bescheinigung über einen negativen Schnelltest vorgelegt zu haben (nicht älter als 24h). Bitte ausgefüllt am Empfang abgeben!

Im Interesse Ihrer persönlichen Sicherheit und der unserer Mitarbeiter bitten wir Sie, die nachstehenden Anweisungen neben der „Allgemeinen Vorschriften“ (DGUV Vorschrift 1) sonstig gültigen Unfallverhütungsvorschriften (UVV) zu beachten:






- Besucher sind aufgefordert, sich nur auf den mit gelber Abgrenzung gekennzeichneten Wegen aufzuhalten.
- Besucher haben im Bereich der Werkstatt Schuhwerk mit Profil zu tragen (Rutschgefahr).
- Bei Kranen mit hängenden oder verfahrenen Lasten, ist darauf zu achten, dass der erforderliche Sicherheitsabstand eingehalten wird.
- Bei Begegnungsverkehr mit Gabelstaplern ist ebenfalls der erforderliche Sicherheitsabstand einzuhalten.
- Das Rauchen ist nur auf den ausgeschilderten Raucherbereichen gestattet.
- Im Falle eines Brandes sind die Gebäude auf dem kürzesten Wege gemäß der Hinweisschilder zu verlassen.
- Den Anweisungen von CVT-Fertigungsleitern, Qualitätsmitarbeitern sowie des Sicherheitsbeauftragten ist zwingend Folge zu leisten.
- Film – und /oder Fotoaufnahmen sind grundsätzlich nicht gestattet.

Die Nichtbeachtung der Sicherheitsanweisungen und Bestimmungen kann ernsthafte Personenverletzungen und Sachschäden zur Folge haben. Sie haften für alle Schäden, die der CVT-Capellmann GmbH & Co. KG, deren Mitarbeitern oder Dritten dadurch entstehen, wenn Sie die Sicherheitsanweisungen und Bestimmungen nicht befolgen.

Lageplan Werk Gosheim



Legende

-  = Anmeldung für alle Besucher
-  = Raucherbereich
-  = Sammelplatz
-  = Parkplatz Besucher
-  = Parkplatz Besucher

BESUCHERANMELDUNG	Besucher	Firma & Name: _____
		Firmenanschrift: _____
		Position: _____ Telefon-Nr.: _____
		Besuchsgrund: _____
		AP bei CVT: _____
		Kfz.-Kennzeichen: _____
		Besuchsdauer: von _____ bis _____ Unterschrift Besucher: _____
	CVT	