



Riskbedömning och riskanalys

Utförs av elarbetsansvarig

Arbetsordernummer: _____

Reg nr / Chassi nr: _____

Typ av arbete / Jobbnr: _____

PIN/Anst.nr på tekniker som utför arbete: _____

- | | Ja | Nej |
|--|--------------------------|--------------------------|
| * 1. Måste högvoltssystemet kopplas ur? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| * 2. Har personalen som ska utföra arbetet rätt kompetens? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| * 3. Finns skyltar enligt krav? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**Ska alltid kontrolleras.*

Anm:

*- Om fråga 1 besvarats med **Ja** kontrollera även 4, 5, 6 och 7.*

*- Om fråga 1 besvaras med **Nej** skriv under riskanalysen och bifoga den med AO.*

- | | Ja | Nej |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 4. Finns tillverkarens anvisningar tillgängligt för aktuellt fordon? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Finns skyddsutrustning enligt anvisningar? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Finns verktyg och utrustning? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Finns anvisad arbetsplats? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Anm:

*- Om någon av frågorna 2-7 besvaras med **Nej** får arbete på bilen inte fortsätta.*

Underskrift: _____

Datum: _____

Anm:

- Om flera arbeten än de som är angivna ovan krävs en ny riskanalys.