

# Checklista/egenkontroll

## Olycksskydd

### 1. Taksäkerhet

	VET EJ		
	JA		NEJ
a) Finns en säker tillträdesväg upp på taket?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Finns monterad takstege eller taksteg på taket?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Kan man förflytta sig säkert till skorsten och andra serviceställen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Finns förankringsanordningar för personligt fallskydd?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Finns skydd mot nedfallande snö?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 2. Takkonstruktion

a) Är takbeläggningen oskadad över hela taket?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Är takinklädnaden på vinden utan missfärgningar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Är infästningar och genomföringar ordentligt tätade?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Är taket dimensionerat för tunga snölaster?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kontrollista nr	Fastighet
Byggnad nr	Avser utrymme/rum
Datum	Kontrollant