**Notfallcheckliste Verkehrssicherung**

*(Checkliste im Notfall abarbeiten und entsprechende Maßnahmen dokumentieren; Hinweise zur Bearbeitung:* **+** *erledigt.***–** *nicht erledigt.* **O** *nicht erforderlich)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr.** | **Beschreibung** | **+** | **-** | **O** |
| 1 | Schadensmeldung erfolgt durch (Name) |  |  |  |
| 2 | Schadensmeldung am (Datum, Uhrzeit) |  |  |  |
| 3 | Ort des Schadens exakt vermerkt |  |  |  |
| 4 | Schaden und Schadenshergang schriftlich festgehalten |  |  |  |
| 5 | Maßnahmen zur Gefahrenbeseitigung ergriffen (unbedingt Name des Gesprächspartners, Datum und Uhrzeit festhalten) |  |  |  |
| 6 | Gefahrenort gesichert/abgesperrt (Name der Beteiligten!) |  |  |  |
| 7 | Gefahrenort und Umgebung geräumt (Name der Beteiligten!) |  |  |  |
| 8 | Hilfe verständigt (unbedingt jeweils Name des Gesprächspartners, Datum und Uhrzeit festhalten)* Notarzt
* Sanitäter
* Polizei
* Feuerwehr
* techn. Hilfswerk
* techn. Notdienst
* Handwerker
* Hausmeister
* eigene Initiative
 |  |  |  |
| 9 | Mieter informiert (Datum, Uhrzeit) |  |  |  |
| 10 | Betreiber / Eigentümer informiert (Datum, Uhrzeit) |  |  |  |
| 11 | Versicherung verständigt (Name, Datum, Uhrzeit) |  |  |  |
| 12 | Gefahr beseitigt (Datum, Uhrzeit) |  |  |  |
| 13 | Weitere Maßnahmen zur Behebung des Schadens/der Folgen des Schadens ergriffen |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Notizen zu o.g. Einzelpunkten** |
|  |