

Kursinformation

<input type="checkbox"/> PSAgA Grundkurs	<input type="checkbox"/> PSAgA Auffrischkurs	<input type="checkbox"/> Sachkundigen Kurs
<input type="checkbox"/> Level 1	<input type="checkbox"/> Level 2	<input type="checkbox"/> EFR
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Kursdatum	Kursort	

Personalien

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vorname	Name	Geburtsdatum
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Strasse	PLZ/Ort	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Telefon	Email	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Firma	Ansprechperson	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Strasse	PLZ/Ort	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Im Notfall zu kontaktieren (Vorname)	Name	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Telefon	Verhältnis	

Am Kurstag mitzubringen:

- Ausgefüllte und unterschriebene Selbstdeklaration über den Gesundheitszustand
- PSAgA (Persönliche Schutzausrüstung gegen Abstürze) – sofern vorhanden
- Gutes Schuhwerk
- Das nötige für den persönlichen Komfort
(Der Sicherheitspark Bütschwil ist im Winter geheizt)

Fragen zum Gesundheitszustand

Name: _____

Firma: _____

Kursdatum: _____

Kursort: _____

Mit Ihrer Anmeldung für den Kurs PSA gegen Absturz (PSAgA) beweisen Sie Ihr Interesse an einer anspruchsvollen Tätigkeit. Das Arbeiten mit PSAgA ist nicht ungefährlich und oft sehr anstrengend. Dies erfordert bestimmte körperliche und geistige Voraussetzungen, beispielsweise Schwindelfreiheit, Fitness und Beweglichkeit. Es gibt Krankheiten, mit denen sich das Arbeiten mit PSAgA nur schlecht vereinbaren lässt. Das vorliegende Formular hilft Ihnen, solche Probleme zu erkennen und den richtigen Entscheid zu treffen.

Wichtig:

Die aufgeführten Bedingungen gelten jederzeit bei Arbeiten mit PSAgA und nicht nur zum Schulungszeitpunkt. Wir empfehlen Ihnen deshalb, eine Kopie von diesem Formular aufzubewahren. Er wird Ihnen gute Dienste leisten, wenn Sie es später zur Hand nehmen, um sich Rechenschaft über Ihren aktuellen Gesundheitszustand und Ihre Eignung für Arbeiten mit PSAgA zu geben.

Falls eine Unsicherheit über Ihre Eignung vorliegt, empfiehlt es sich, den Sachverhalt mit einem Arzt oder einem Arbeitsmediziner zu besprechen.

(ggfs. analog G41 Untersuchung "Arbeiten mit Absturzgefahr", BGG, Deutschland)

Folgende Krankheiten und gesundheitliche Beschwerden können Ihre Eignung für das Arbeiten unter Absturzrisiko stark einschränken oder verunmöglichen:

- Ohnmachtsanfälle
- Schwächezustände
- Epilepsie oder Epilepsieähnlichen Anfälle
- Schwindelanfälle oder Gleichgewichtsstörungen
- Nervenkrankheiten
- Geistes- oder Gemütskrankheiten
- Krankheiten des Herzens oder der Blutgefässe zu hoher Blutdruck
- Krankheiten der Atmungsorgane (Asthma etc.)
- Zuckerkrankheit (Diabetes Mellitus)
- Abhängigkeit / Sucht (Alkohol, Drogen, Medikamente)

Vorsicht ist geboten wenn ...

Sie Medikamente zu sich nehmen müssen, die das Gleichgewicht oder die Wahrnehmungssinne beeinträchtigen

Sie unter Einschränkungen der Beweglichkeit leiden, die Sie beim Arbeiten mit PSAgA behindern könnten

Sie infolge Krankheit oder Unfall eine Rente beziehen
Bei einem Rentenbezug liegt immer eine gesundheitliche Beeinträchtigung vor. Es ist zu prüfen, ob dadurch die Eignung für PSAgA in Frage gestellt ist.

Sie unter anderen Krankheiten oder Allergien leiden, die Sie beim Arbeiten mit PSAgA gefährden könnten
(z. B. ausgeprägte Allergien bei Insektenstichen)

Diese Erklärung wird vertraulich behandelt. *

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich weder physisch noch psychisch für das Arbeiten mit PSA gegen Absturz beeinträchtigt bin und insbesondere nicht unter obgenannte Krankheiten oder Beeinträchtigungen leide.

Datum, Ort

Name & Vorname (Blockschrift)

Unterschrift:

*Ausnahmen können nach Rücksprache mit dem Unterzeichnenden, die gelisteten Ansprechpersonen auf Seite 1 sein.
Kursrelevante Dokumente werden nach 10 Jahren vernichtet