



ASA - Vorabklärung

Standardisierte Standortbestimmung zur Umsetzung der ASA-Richtlinie über den Beizug von Arbeitsärzten und anderen Spezialisten der Arbeitssicherheit (ASA-Umsetzung)

Betrieb:	Name Strasse, Nr PLZ, Ort	
Versicherer:		Netto-Prämiensatz in %:
Identifikation:	Suva-Nr. seco-Nr.	Klasse: BUR-Nr.
Kurzbeschreibung des Betriebes (Standort, Branche, Tätigkeiten):	
Anzahl Arbeitnehmende: davon mit Teilzeit:	Vollzeit: (davon Lehrlinge:) Teilzeit: Temporär: Selbstständig:	
Gesprächspartner des Betriebes:	Name Vorname, Funktion: Leitung: Mitwirkung:	
Kontrollorgan, Vorname Name: Adresse Kontrollorgan:		
Datum der Kontrolle:		

1. Art der Umsetzung:	<input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> Individuelle Lösung <input type="checkbox"/> Überbetriebliche Lösung Bezeichnung: Nr.:
2. Einordnung des Betriebes:	Kat.

Es sind folgende Spezialisten der Arbeitssicherheit eingesetzt oder beigezogen worden:	
<input type="checkbox"/> Eigene Spezialisten:	Name, Vorname:
<input type="checkbox"/> Beigezogene Spezialisten:	Firma, Name, Vorname:
<input type="checkbox"/> kein Einsatz oder Beizug von Spezialisten	
<input type="checkbox"/> Eigener SIBE, KOPAS:	Name, Vorname:

3. Ausbildung Grundwissen			
Es wurden bisher folgende Schulungseinheiten absolviert:			
Kursbezeichnung:	Jahr:	Dauer:	Teilnehmer Betrieb:

4. Weitere Bemerkungen zur Umsetzung

5. Ergebnis der Standortbestimmung und vereinbarte Massnahmen
<input type="checkbox"/> Der Betrieb hat eine formale Lösung für die Erfüllung der ASA-Richtlinie. Eine vertiefte Kontrolle kann zu einem späteren Zeitpunkt erfolgen.
<input type="checkbox"/> Der Betrieb hat eine formale Lösung, verhält sich aber bezüglich Umsetzung passiv.
Zur Erfüllung der ASA-Richtlinie wurden folgende Massnahmen vereinbart:
<input type="checkbox"/> Der Betrieb prüft den Beitritt zu einer von der EKAS anerkannten Branchen-, Betriebsgruppen- oder Modelllösung und setzt die dort vorgegebenen Massnahmen um. Informationen zu den anerkannten überbetrieblichen Lösungen sind erhältlich beim Branchenverband oder unter www.ekas.ch , Stichwort "ASA".
<input type="checkbox"/> Der Betrieb prüft die Umsetzung mittels einer individuellen Lösung, falls notwendig unter Beizug von Spezialisten.
<input type="checkbox"/> Das notwendige Grundwissen eignet sich der Betrieb wie folgt an:
<input type="checkbox"/> Der Betrieb meldet die gewählte Umsetzungsart bis zum

Die Vereinbarungen werden mit einem Bestätigungsschreiben zugestellt.

Datum:

Unterschrift Durchführungsorgan:

Unterschrift Betrieb:
