



EINSATZDOKUMENTATION

GEFAHRENSTOFFEINSATZ

zur Verfügung
gestellt von
der DFeuG



Einsatzort
.....

Datum
.....

Uhrzeit
.....

Einsatznummer
.....

Position
.....

Atemschutz JA NEIN

Einsatzleiter
.....

Einsatzpartner
.....

Einsatzdauer
.....

VERLETZUNGEN (bitte ankreuzen)



Einsatzbedingte Verletzungen JA NEIN Tätlicher Angriff JA NEIN

Einsatzleiter/Polizei informiert JA NEIN Unfallanzeige geschrieben JA NEIN

UMWELTBEDINGUNGEN (bitte ankreuzen)



Sonne



Regen



Nebel



Schnee



Glätte



Temperatur °C

.....

ATEMSCHUTZ (bitte ankreuzen)



Umluft unabhängig

Umluft abhängig

Normaldruck

Überdruck

Einsatzdauer unter PA Min.

Sicherheitstrupp

JA NEIN

EINSATZDOKUMENTATION

GEFAHRENSTOFFEINSATZ



Besondere Schutzausrüstung

Kontamination JA NEIN

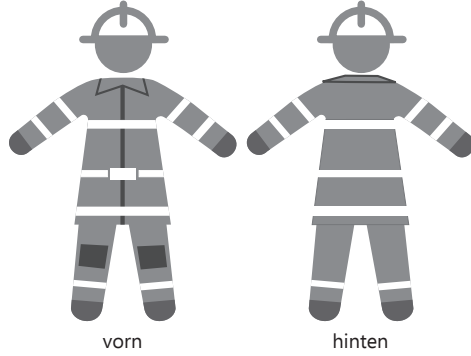
Kontamination Haut Inhalativ PSA

Kontaminationsort
(bitte einzeichnen)

Stoffname/Nummer

Dekontamination JA NEIN

Dekontaminationsart



EINSATZVERLAUF

BESONDERE VORKOMMNISSE

Unterschrift Einsatzleiter