

## Nachweis über die Prüfung von ZS-/KatS-Ausstattung

### 1. Allgemeines:

<b>Verwaltende Stelle:</b>	<b>Übernehmer</b>

<b>Standort:</b>		<b>KatS-Einheit:</b>	
<b>Tag der Überprüfung:</b>		<b>Km-Stand:</b>	
<b>Letzte Überprüfung:</b>		<b>Betriebs-Stunden:</b>	
<b>Fahrzeugart:</b>		<b>amtl. Kennzeichen:</b>	WI-
<b>Fahrzeugidentnr.:</b>		<b>Gerätenummer:</b>	
<b>Funkgerät:</b>			

### 2. Fahrzeug und Bordausstattung:

<b>Beklebung „Katastrophenschutz Land Hessen“</b>		<b>Keine Werbeaufkleber!</b>	
<input type="checkbox"/> vorhanden	<input type="checkbox"/> nicht vorhanden		

<b>Kennzeichnung als „Landeseigentum/Bundeseigentum“</b>	
<input type="checkbox"/> gekennzeichnet	<input type="checkbox"/> nicht gekennzeichnet

<b>Datum Prüfung Fahrtenbuch:</b>	
<b>Ergebnis Prüfung Fahrtenbuch:</b>	
<input type="checkbox"/> ordnungsgemäß geführt	
<input type="checkbox"/> Beanstandungen:	

<b>Reifen (DOT):</b>	
----------------------	--

<b>Feuerlöscher:</b>		<b>letzte Prüfung:</b>	
		<b>nächste Prüfung:</b>	

<b>Kfz-Verbandkasten:</b>	<input type="checkbox"/> in Ordnung	<input type="checkbox"/> abgelaufen
---------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

<b>Verbandkasten K:</b>	<input type="checkbox"/> in Ordnung	<input type="checkbox"/> abgelaufen
-------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

<b>Nächster Termin HU:</b>	
<b>Nächster Termin SP:</b>	

<b>Betriebs- und verkehrssicherer Zustand</b>	<input type="checkbox"/> gegeben	<input type="checkbox"/> nicht gegeben
---	----------------------------------	--

**Führung der Betriebsunterlagen (Betriebsbücher/Fristennachweise/Prüfnachweise):**

- 2.1 **Fahrgestell**       ordnungsgemäße Führung  
                                   Beanstandungen:
- 2.2 **Aufbau**             ordnungsgemäße Führung  
                                   Beanstandungen:
- 2.3 **Ausstattung**       ordnungsgemäße Führung  
                                   Beanstandungen:

<b>Ungenehmigte Aus- und Einbauten:</b> <b>Zustand:</b> <b>Vollzähligkeit:</b> <b>Fehlteile:</b> <b>Defekt/aussonderungswürdig:</b>	
---	--

**Ordnungsgemäße Unterbringung**

ja     nein, Begründung:

**3. Verlastete Ausstattung:**


**Kennzeichnung als „Landeseigentum/Bundeseigentum“**

- gekennzeichnet       nicht gekennzeichnet

**Geräteüberprüfung nach GUV oder aufgrund sonstiger Vorschriften (z.B FwDV)**  
 Ausstattungsgruppen nach DIN 14800

<b>1. Schutzkleidung, Schutzgerät</b> <input type="checkbox"/> ordnungsgemäße Führung <input type="checkbox"/> Beanstandungen:	<b>2. Löschgerät</b> <input type="checkbox"/> ordnungsgemäße Führung <input type="checkbox"/> Beanstandungen:
<b>3. Schläuche, Armaturen, Zubehör</b> <input type="checkbox"/> ordnungsgemäße Führung <input type="checkbox"/> Beanstandungen:	<b>4. Rettungsgerät</b> <input type="checkbox"/> ordnungsgemäße Führung <input type="checkbox"/> Beanstandungen:
<b>5. Sanitäts- und Wiederbelebungsgerät</b> <input type="checkbox"/> ordnungsgemäße Führung <input type="checkbox"/> Beanstandungen:	<b>6. Beleuchtung, Signal, luK-Gerät</b> <input type="checkbox"/> ordnungsgemäße Führung <input type="checkbox"/> Beanstandungen:
<b>7. Arbeitsgerät</b> <input type="checkbox"/> ordnungsgemäße Führung <input type="checkbox"/> Beanstandungen:	<b>8. Handwerkzeug und Messgeräte</b> <input type="checkbox"/> ordnungsgemäße Führung <input type="checkbox"/> Beanstandungen:
<b>9. Sondergeräte</b> <input type="checkbox"/> ordnungsgemäße Führung <input type="checkbox"/> Beanstandungen:	

<b>Zustand:</b> <b>Vollzähligkeit:</b> <b>Fehlteile:</b> <b>Defekt:</b> <b>Ordnungsgemäße Unterbringung:</b>	
--	--

	<b>Katastrophenschutz in Hessen</b>	Vordruck 10
	<b>Prüfnachweis ZS-/KatS-Ausstattung</b>	01.01.2016

**Schlussbemerkung:**

**Das Katastrophenschutzfahrzeug nebst Beladung ist**

- einsatzbereit
- bedingt einsatzbereit
- nicht einsatzbereit

**Gesamturteil und Bemerkungen:**

Die evtl. Abstellung der Mängel ist vom Übernehmer sofort zu veranlassen und der unteren KatS-Behörde mitzuteilen.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift Verwaltende Stelle

.....  
Unterschrift Übernehmer