

Fullserviceavtalet innefattar följande:**INGÅR UTAN KOSTNAD**

- Inventering av fallriskmiljöer (fallskyddssystem, utrustning samt utbildningar).
- En utbildning i Kunskap om fallskydd för chefer, skyddsombud och projektledare.
- Support gällande fallskyddslösningar.
- Stöd i riskanalyser och räddningsplaner.
- Meddelande 1-2 månader innan nästa besiktning/utbildningstillfälle.
- 10% rabatt på utrustning, utbildningar samt besiktningar.
- Deltagarregister över genomförda kurser
- Avtalet i sig är kostnadsfritt och har ingen bindningstid.

MOT GÄLLANDE PRISLISTA, 10% RABATT

- Service på den utrustning som kräver detta (olika intervall för olika utrustningar).
- Uppmärkning av all utrustning med interna nummer
- Försäljning av all fallskyddsutrustning.
- Utbildning av samtlig personal utefter inventeringen.
- Årliga besiktningen på personliga och fasta fallskyddssystem med full dokumentation.
- Upprätta riskanalys och räddningsplan

Avtalet gör att ni som arbetsgivare uppfyller alla de krav som Arbetsmiljöverket ställer för arbete på höjd, samt att ni har EN partner att vända sig till gällande ert fallskydd.

Avtalet gäller där det omfattar >8 personer och förutsätter att ProAccess är huvudleverantör av ovan nämnda tjänster och att planen på sida två efterlevs.

ProAccess förbehåller sig rätten att publicera samarbetet samt sätta upp information på er arbetsplats.



Datum: _____

Företag: _____

Signatur: _____

ProAccess

Signatur: _____

Namnförtydligande:

Namnförtydligande:

Plan för fullserviceavtal fallskydd

Kunskap om Fallskydd – för chefer, skyddsombud och projektledare

Genomförs under månad _____

Inventering Utbildning

Grupp/avdelning	Kunskap om fallskydd	Fallskydd BAS	Fallskydd RÄDDNING	Kompetent Person	Mast	Mast repetition	Stolprädning	SPRAT	Slutna utrymmen steg 1	Slutna utrymmen steg 2	Första hjälpen (4 tim)	HLR med hjärtstartare (2 tim)	D-HLR (4 tim)	Heta arbeten	Säkra Lyft	Mobil arbetsplattform	Utbildning för räddningspersonal

Tidsplan utbildningar (ange månad)

Grupp/Avdelning	Typ av utbildning	När	Repetition (intervall)

Inventering utrustning och Fallriskmiljöer

Genomförs under månad _____

Kompletteringar skall vara åtgärdade senast månad _____

Besiktning av fallskyddsutrustning/fallskyddssystem

Genomförs under månad _____

Märkning av utrustning

Önskas uppmärkning av befintlig utrustning? Ja Nej I samband med nästa besiktning

Genomförs under månad _____

Riskanalys och Räddningsplan

Behov av hjälp med riskanalys Ja Nej Genomförs under månad _____

Behov av hjälp med räddningsplan Ja Nej Genomförs under månad _____