

Qualifizierung auf Grundlage des DGUV Grundsatzes 308-008

Gr.	Beschreibung	Zutreffendes bestätigen	Name und Ort der Qualifizierungsstätte mit Datum, Unterschrift, Stempel
A	Schwerpunkt innerhalb der Kippkanten: - Scherenbühne - Stempelmastbühne - Personenlift mit Abstützg.		
B	Schwerpunkt außerhalb der Kippkanten: - LKW-Arbeitsbühne - Anhänger-Arbeitsbühne - Gelenkarmbühne - Teleskopbühne		

Fahrerausweis für Hubarbeitsbühnen



Vorname: _____

Nachname: _____

geboren am: _____

geboren in: _____

Unterschrift

