

# CHECKLISTA INTERNKONTROLL BRANDSKYDD

Kontrolldatum: \_\_\_\_\_

Kontrollant: \_\_\_\_\_

Kontroll av:	OK	Anm.	Kommentar	Åtgärd datum
<b>Utrymning vid brand</b>				
Tillgänglighet utrymningsvägar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____
Utrymningsvägar fria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____
Vägledande markering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____
Nödbelysning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____
Utrymningsplaner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____
<b>Brandcellsindelning</b>				
Dörrar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____
Brandceller oskadade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____
<b>Brand-/utrymningslarm</b>				
Larmanläggning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____
Extern kontroll	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____
<b>Anordningar för manuell brandsläckning</b>				
Handbrandsläckare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____
Service	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____
<b>Skyddsutrustning</b>				
Förbandslåda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____
Brandfilt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____
<b>Övrigt</b>				
Belysning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____
El-utrustning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____
Dokumentation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____