

Kontrollbericht

Automobil

Titel der Veranstaltung:

Datum: Strecke:

Prädikat(e):

.....
.....

genehmigt durch:
(Bewilligungsbehörde / Geschäftszahl Bescheid)

Anzahl der Starter:

Betreueranzahl:

Rennleiter:

Kontrollverantwortlicher:

Name:

.....
Datum der Erstellung des Kontrollberichtes / Unterschrift

Umweltrelevante Auflagen gemäß Bescheid:

Auflage: Nummer, Inhalt	Zutreffendes ankreuzen	
	erfüllt	nicht erfüllt
.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Beurteilung Fahrerlager:

A Standplatz der Rennfahrzeuge		Zutreffendes ankreuzen		
		<i>ja</i>	<i>nein</i>	<i>Nicht relevant</i>
1	Rennfahrzeuge auf flüssigkeitsdichten Unterlagen abgestellt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	a) Größe der Unterlage ausreichend (gesamtes Fahrzeug hat darauf Platz)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	b) Ecken der Unterlage im Boden fixiert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Zusätzlich Umweltmatte* oder Auffangwanne** unter dem Motorbereich aufgelegt bzw. aufgestellt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Zusätzlich Umweltmatte* oder Auffangwanne** im Bereich der Tanköffnung aufgelegt bzw. aufgestellt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	*Umweltmatte verwendet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	a) Matten richtig aufgelegt (flüssigkeitsdichte Seite nach unten)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	b) Matten unbeschädigt (Risse, Löcher)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	c) Matten nicht vor Ort ausgeschüttelt oder gereinigt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	**Auffangwanne verwendet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	a) Wanne ausreichend groß dimensioniert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B Reparatur-, Service- und Betankungszone		<i>ja</i>	<i>nein</i>	<i>Nicht relevant</i>
1	Eigene Zonen ausgewiesen bzw. eingerichtet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	a) Reparatur-, Servicezone	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	b) Betankungszone	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Arbeiten am Standplatz durchgeführt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Beschaffenheit und Ausstattung der Arbeitsbereiche		<i>ja</i>	<i>nein</i>	<i>Nicht relevant</i>
3	Arbeitsbereich auf befestigter, gegen Mineralöl beständiger Fläche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	a) Fläche eben (horizontal)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	b) Fläche überdacht*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	c) *Wenn nein: Ölabscheider vorhanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Arbeitsbereich auf nicht mineralölbeständiger Fläche oder auf Fläche ohne Ölabscheider	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	a) Fläche eben (horizontal)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	b) Arbeitsbereich überdacht*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	c)* wenn nein: Umweltmatten und Auffangwannen während der Abwesenheit des Rennfahrzeuges witterungsgeschützt verwahrt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	d) Ordnungsgemäße Verwendung von flüssigkeitsdichten Unterlagen (Größe, Fixierung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	e) Ordnungsgemäße Verwendung von Umweltmatten oder Auffangwannen (Auflegrichtung, Größe, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Umweltmatten oder Auffangwannen bei Arbeiten am Rennfahrzeug an jenen Stellen aufgelegt bzw. aufgestellt, wo Betriebsmittel austreten können	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Allgemeine Vorkehrungen				
6	Umleeren von Betriebsflüssigkeiten ordnungsgemäß durchgeführt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Ölbindepulver vorhanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Feuerlöschausstattung für Notfälle vorhanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Mobile Tankstelle vorhanden (Empfehlung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Betriebsmittel ordnungsgemäß gelagert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Behälter zum getrennten Auffangen und Sammeln austretender Substanzen vorhanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12	Obengenannte Behälter wurden verwendet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
----	--	--------------------------	--------------------------	--------------------------

13	Stromaggregate mit Betriebsstank ordnungsgemäß abgestellt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
----	---	--------------------------	--------------------------	--------------------------

C Reinigungs- bzw. Waschplatz		<i>ja</i>	<i>nein</i>	<i>Nicht relevant</i>
--------------------------------------	--	-----------	-------------	-----------------------

1	Ausgewiesener Waschplatz vorhanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

a)	*Wenn ja: Fläche eben (horizontal)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
----	------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

b)	Fläche befestigt, gegen Mineralöl beständig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
----	---	--------------------------	--------------------------	--------------------------

c)	Abfluss des Wassers über Abflusssrinne mit Ölabscheider oder Sammlung in Auffangbehältern und ordnungsgemäße Entsorgung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
----	---	--------------------------	--------------------------	--------------------------

d)	Verwendung von Wasser ohne chemische Zusätze (Reinigungsmittel, u.a.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
----	---	--------------------------	--------------------------	--------------------------

2	Verwendung einer mobilen Waschanlage mit geregelter Abwasserentsorgung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	--	--------------------------	--------------------------	--------------------------

3	Waschverbot im Gelände eingehalten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

4	Reinigung der vom Waschverbot ausgenommenen Fahrzeugbereiche nur mit Wasser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	---	--------------------------	--------------------------	--------------------------

D Abfallmanagement		<i>ja</i>	<i>nein</i>	<i>Nicht relevant</i>
---------------------------	--	-----------	-------------	-----------------------

1	Behälter für Restmüll vorhanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	---------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

a)	Fassungsvermögen ausreichend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
----	------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

2	Behälter für andere Fraktionen (Glas, Metall, etc.) vorhanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	---	--------------------------	--------------------------	--------------------------

a)	Fassungsvermögen ausreichend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
----	------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

3	Behälter für flüssige Problemstoffe vorhanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	---	--------------------------	--------------------------	--------------------------

a)	Altölbehälter mit ausreichendem Fassungsvermögen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
----	--	--------------------------	--------------------------	--------------------------

b)	Behälter für Bremsflüssigkeit / Kühflüssigkeit mit ausreichendem Fassungsvermögen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
----	---	--------------------------	--------------------------	--------------------------

	<i>ja</i>	<i>nein</i>	<i>Nicht relevant</i>
4 Behälter für feste Problemstoffe (z.B. Ölfilter, Luftfilter, ölverschmutzte Reinigungstücher, kontaminiertes Material, u.a.) vorhanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a) Fassungsvermögen ausreichend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Abfallbehälter günstig verteilt aufgestellt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Abfallbehälter eindeutig gekennzeichnet und beschriftet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Alle Behälter verschließbar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 Behälter für flüssige Problemstoffe auslaufsicher gelagert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 Witterungsschutz vorhanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 Kennzeichnung der Abfallsammelstelle(n) für Problemstoffe vorschriftsmäßig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 Ausstattung eines jeden Teilnehmers mit schriftlichen Informationen zur Abfallentsorgung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 Entsorgung sämtlicher Abfälle zeitgerecht erfolgt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E Sanitäre Einrichtungen	<i>ja</i>	<i>nein</i>	<i>Nicht relevant</i>
1 Genügend WC - Anlagen (z.B. mobile WC - Anlagen) bereitgestellt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Sonstiges Abwasser anfallend*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a) *wenn ja: Entsorgung gesetzeskonform erfolgt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F Kontrolle	<i>ja</i>	<i>nein</i>	<i>Nicht relevant</i>
1 Kontrollperson/en beauftragt und über Kontrollumfang instruiert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Kontrollbereich während der gesamten Veranstaltung überwacht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Kontrolle des Fahrerlagerbereiches auf Kontaminationen nach Veranstaltungsende durchgeführt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Besondere Vorkommnisse, Probleme und Sonstiges:

Bitte hier anführen

Empfehlungen für die Zukunft:

Bitte hier anmerken

Dieser Bericht ist vom Kontrollverantwortlichen auszufüllen und vom Antragsteller bzw. Veranstalter innerhalb 1 Woche nach Veranstaltungsende der Behörde zu übermitteln.