

# Sichere Schule

## Dokumentation Prüfung Sporthalle / Sportplatz / Sportgeräte

Schule/Einrichtung:	Datum:	<input type="checkbox"/> Sichtprüfung <input type="checkbox"/> Funktionsprüfung <input type="checkbox"/> Jährliche Prüfung durch befähigte Person
---------------------	--------	---

Prüfobjekt	Standort	Befund / Mangel	Hinweise und erforderliche Maßnahmen	Verantwortlich	Mangel behoben durch

Prüfer: .....  
Name/Einrichtung

.....  
Datum

.....  
Unterschrift