|  |  |
| --- | --- |
| Bewertung der Firma: |  |
| Straße, Nr.: |  |
| PLZ, Ort: |  |
| Auftragsgegenstand: |  |
| Einsatzzeit: |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Bewertungskriterium** | | | **Erfüllt** | | **Bemerkungen** |
| **Ja** | **Nein** |
| Arbeitsleistung | | | | | |
| Wurden die Leistungen des Dienstleisters vertragsgemäß durchgeführt? | | |  |  |  |
| Wurden vereinbarte Termine eingehalten? | | |  |  |  |
| Ist das Preis-Leistungs-Verhältnis angemessen? | | |  |  |  |
| Keine Reklamationen durch Kunden oder Beschäftigte über Arbeit/Dienstleistung/Produkt? | | |  |  |  |
| Kommunikation | | | | | |
| Die verantwortliche Ansprechperson der Fremdfirma stand vor und während der Arbeitsaufnahme ihrer Beschäftigten in Kontakt mit dem Auftraggeber/dessen beauftragter Person. | | |  |  |  |
| Hilft der Dienstleister bei Problemen mit den Leistungen? | | |  |  |  |
| Arbeitsschutz | | | | | |
| Wurden die vereinbarten Sicherheitsmaßnahmen umgesetzt? | | |  |  |  |
| Hält sich der Dienstleister an die Vereinbarungen zum Arbeitsschutz sowie an die Anweisungen der Koordinatorin/des Koordinators? | | |  |  |  |
| Besitzt der Dienstleister Zertifizierungen oder Auszeichnungen, z. B. Qualitätsmanagement, Arbeitsschutzmanagement? | | |  |  |  |
| Mitarbeiter/-innen | | | | | |
| Die Mitarbeiter/-innen weisen die erforderliche Qualifikation auf, z. B. Staplerschein. | | |  |  |  |
| Die Mitarbeiter/-innen tragen die erforderliche PSA. | | |  |  |  |
| Die Mitarbeiter/-innen wurden von ihren Vorgesetzten unterwiesen. | | |  |  |  |
| Die Mitarbeiter/-innen halten sich an die Arbeitsschutzbestimmungen, Vorschriften und Regeln des Auftraggebers. | | |  |  |  |
| Die Mitarbeiter/-innen kennen die geltenden Unfallverhütungsvorschriften der zuständigen Berufsgenossenschaft des Auftraggebers. | | |  |  |  |
| Die Mitarbeiter/-innen wurden von ihrem Vorgesetzten über Namen und Funktion der Koordinatorin/des Koordinators und deren/dessen Vertreter/-in informiert. | | |  |  |  |
|  |  |  | | | |
| **Datum:** | **Bearbeiter/-in:** | | | |