

Sicherheitscheck: _____ Kfz-Kennzeichen: _____

	okay	nicht okay
1. HU	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Windschutzscheibe/ Wischerblätter	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3. Bremsbeläge/Bremsscheiben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Abgasanlage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Stoßdämpfer Sichtprüfung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Gelenkwellenmanschetten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Ölstand prüfen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Frostschutz Kühler Wisch/Wasch-Anlage	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
9. letzter Ölwechsel	_____	
10. Bremsflüssigkeit	_____	

Anmerkung

Prüfer