

Checkliste für hindernisfreie Schiessanlagen

Im Grundsatz gilt Norm SIA 500. Die Checkliste dient dem Erfassen der aktuellen Situation und beinhaltet nur die wichtigsten Punkte, um den Schiesssport ausüben zu können.

Name der Schiessanlage: _____

Adresse _____

Plz / Ort _____

Welche Distanzen und Anzahl der jeweiligen Scheiben

10m	25m	30m	50m	100m	300m

Anreise

Name der Haltestelle (ÖV): _____

Niveaugleicher Ausstieg: Ja Nein

Trottoir mindestens 1.4m breit Ja Nein

Distanz zur Schiessanlage (in Metern angeben) _____

Rollstuhlgerechter Parkplatz

Freite Zufahrt Ja Nein

Direkt beim Gebäude (+- 50m) Ja Nein

3.5m breit, max. 2% Gefälle, kein Kiesel, keine Pflastersteine Ja Nein

Gebäudezugang

Treppen / Stufen Ja Nein

Rampe bei Treppen (max. 6% Steigung, mind. 1.2m breit) Ja Nein

Treppenlift Ja Nein

Helle, gut beleuchtete Räume und Gänge Ja Nein

Eingangstüren

Mit Leitlinie, gut gekennzeichnet Ja Nein

Schiebetüre / Drehtüre Ja Nein

Selbstöffnend (Sensor) Ja Nein

Türbreite (breiter als 80cm, gute Lichtverhältnisse) Ja Nein

Schwellenlos (nicht mehr als 2.5cm) Türe Ja Nein

Geeigneten Personenlift (mind. 110 x 140cm) Ja Nein

Bedienelement taktil fassbar (Reliefschrift) Ja Nein

Im Gebäude

Leichte Orientierung für sehbehinderte Menschen (Relief)

Ja	Nein
----	------

Bodenbelag gut befahrbar

Ja	Nein
----	------

Glastüre / Glaswände mit Kontraststreifen versehen

Ja	Nein
----	------

Treppen mit Handlauf

Ja	Nein
----	------

Restaurant

Schwellenloser Zugang (max. 2.5cm)

Ja	Nein
----	------

Konsumationsangebot und Preise gut sichtbar (max.1.6m Höhe)

Ja	Nein
----	------

Bedienung vorhanden?

Ja	Nein
----	------

Tische (max. Höhe 75cm, Unterfahrbarkeit mind. 72cm)

Ja	Nein
----	------

WC Anlagen

Beschriftung der WC Anlage (max. 1.6m Höhe, gut sichtbar)

Ja	Nein
----	------

Taktile Schrift (Relief)

Ja	Nein
----	------

Apparate und Wand in Helligkeit kontrastierend

Ja	Nein
----	------

Pro WC mind. 1 Rollstuhlgerechtes

Ja	Nein
----	------

Schiessanlage

Stufen- und Schwellenlos erreichbar

Ja	Nein
----	------

Hindernisfreier Zugang zur Schiessposition

Ja	Nein
----	------

Gut beleuchteter Raum

Ja	Nein
----	------

Bemerkungen:

Name / Vorname

Datum: _____