



# TOOLBOX TALK

## FALL PROTECTION (PROTECCIÓN DE LAS CAÍDAS):

### Extension Ladders (Escaleras de Extensión)



Ladder must extend a minimum of 3 ft. (.9 m) past platform.

*La escalera debe extenderse a un mínimo de 3 pies (.9 m) sobre la plataforma.*

Tie off the ladder to the landing edge.

*Amarrar la escalera al borde de la parte superior.*

Face the ladder when ascending or descending.

*Subir y bajar la escalera de frente.*

Maintain 3 points of contact when ascending or descending.

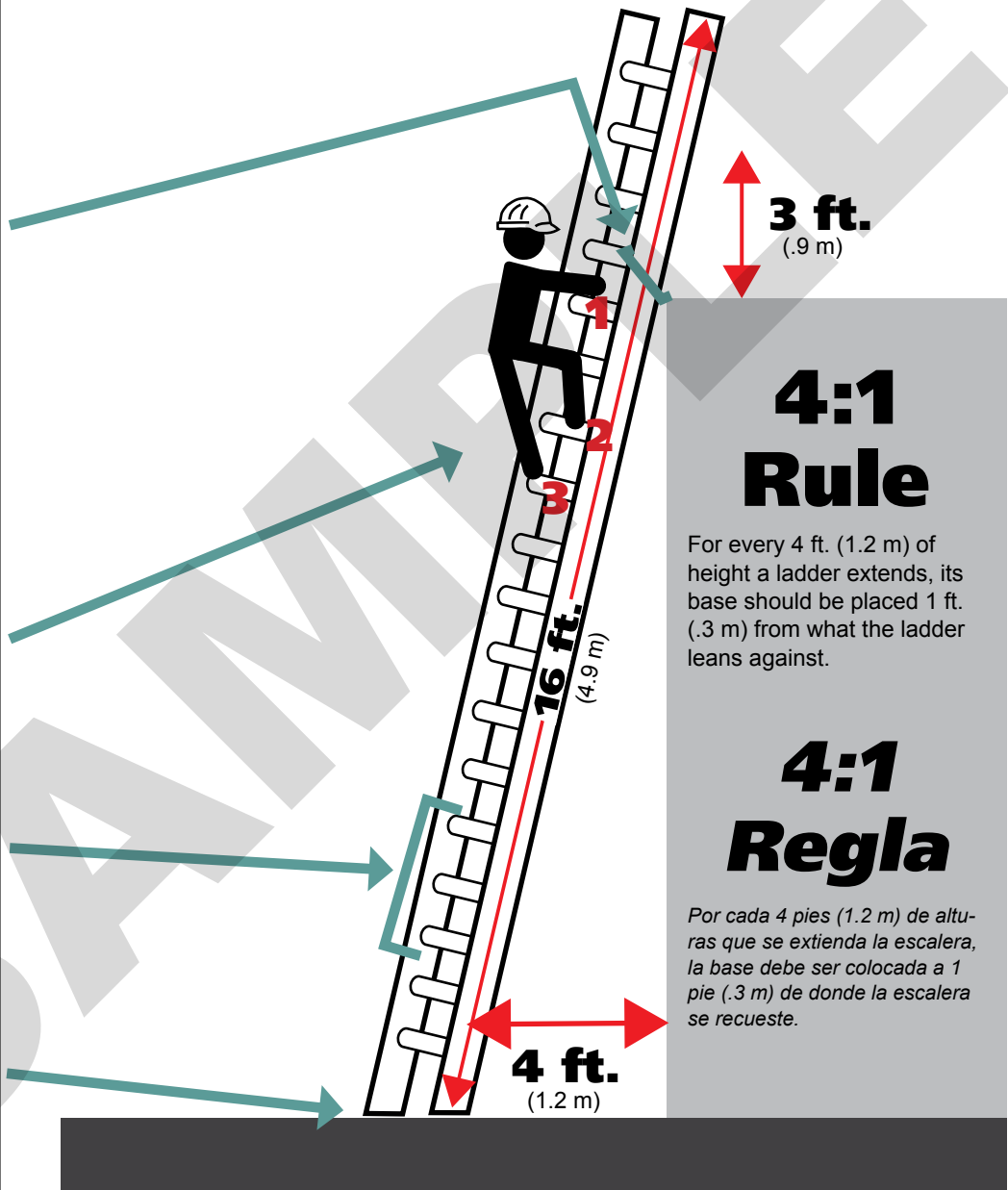
*Mantener 3 puntos de contacto al subir y bajar.*

Extension ladders must be overlapped at least 3 rungs.

*Escaleras de extensión deben sobremontar por lo menos 3 peldaños.*

Place ladder on stable ground and secure the bottom of the ladder.

*Colocar la escalera en una superficie plana y asegurar la parte de abajo de la escalera.*



6300 Enterprise Lane • Madison WI 53719 • 608-274-4849 • framerscouncil.org  
National Framers Council is a council of SBCA - Structural Building Components Association.



# TOOLBOX TALK ACKNOWLEDGEMENT FORM

Jobsite Name: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

Jobsite Address: \_\_\_\_\_

General Contractor: \_\_\_\_\_

Sub-Contractor: \_\_\_\_\_

Trainer (Print Name): \_\_\_\_\_ Signature: \_\_\_\_\_

My signature below certifies that I attended this Toolbox Talk. I understand the material presented and have no questions. I fully understand and am aware that if I have any questions regarding this training or my personal safety, I may ask my supervisor and/or employer for additional information and explanation.

*Con mi firma certifico que he atendido a este entrenamiento de Toolbox Talk. Entiendo el material presentado y no tengo preguntas. Entiendo completamente y estoy conciente de que si tengo algunas preguntas en cuanto a este entrenamiento ó mi seguridad personal, le puedo preguntar a mi supervisor y/ó empleador información ó explicación adicional.*

Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha
Employee (Print Name)	Signature	Date	Empleado (Nombre Impreso)	Firma	Fecha