

Pozwolenie na prace w zbiornikach, kanałach, wnętrzach urządzeń technicznych i innych niebezpiecznych przestrzeniach zamkniętych

Część 1: Informacje ogólne

Budowa:		Wykonawca:			
Nr i data zatwierdzenia IBWR:		Nr pozwolenia:			
Data i godzina rozpoczęcia prac:		Data i godzina zakończenia prac:			
Zakres i rodzaj prac:					
Miejsce wykonywania prac:					
Zespół wykonujący prace:	Imię i nazwisko:	Stanowisko/Funkcja:	Uprawnienia:	Osoba wyznaczona i przeszkolona do kierowania pracownikami (zaznacz X)	Podpis:
		Osoba asekurująca			

Część 2: Lista kontrolna i środki ochrony wymagane przed dopuszczeniem do wykonywania prac

Zaznacz zastosowane środki na podstawie IBWR i upewnij się, że posiadają aktualne przeglądy:



Inne:								
Wejście/wyjście do przestrzeni zamkniętej:	Opisz:							
Określenie systemu komunikacji między pracownikami:	Opisz:							
Wyniki pomiaru atmosfery wewnątrz przestrzeni zamkniętej:	Rodzaj substancji:		Wynik:		Data kalibracji urządzenia pomiarowego:			
	Rodzaj substancji:		Wynik:					
	Rodzaj substancji:		Wynik:					
		Tak	N/D		Tak	N/D		
Przeszkolenie pracowników w zakresie używania dostępnego sprzętu asekuracyjno-ratunkowego					Usunięcie szkodliwych substancji z przestrzeni zamkniętej			
Przeszkolenie pracowników w zakresie używania aparatu tlenowego oddechowego i szelek bezpieczeństwa					Zabezpieczenie lub rozłączenie instalacji w przestrzeni zamkniętej			
Montaż wentylacji wyciągowej w danej przestrzeni zamkniętej					Dostępność numerów kontaktowych do służb ratowniczych			
Dostępność sprzętu przeznaczonego do stref zagrożonych wybuchem (występowanie środowiska Atex)					Określenie sposobu ewakuacji			
Dostępność oświetlenia punktowego przeznaczonego do stref zagrożonych wybuchem (występowanie środowiska Atex)					Drożność dróg ewakuacyjnych			
Imię i nazwisko osoby wypełniającej listę kontrolną:						Podpis:		

Część 3: Rozpoczęcie prac

Niniejsze pozwolenie nie może obejmować więcej niż jedną zmianę i może być wydane maksymalnie na okres 12 godzin.

Wydający pozwolenie (wypełnia Nadzór Wykonawcy)				Autoryzujący pozwolenie (wypełnia Nadzór Skanska)			
Imię i nazwisko:		Stanowisko:		Imię i nazwisko:		Stanowisko:	
Data i godzina:		Podpis:		Data i godzina:		Podpis:	

Część 5: Zakończenie prac

Potwierdzenie zakończenia (wypełnia Nadzór Wykonawcy)				Sprawdzenie zakończenia (wypełnia Nadzór Skanska)			
Oświadczam, że prace zakończono, sprzęt i narzędzia zostały usunięte z miejsca pracy, a miejsce pracy zostało zabezpieczone.				Oświadczam, że prace zakończono i sprawdzono po zakończeniu.			
Imię i nazwisko:		Stanowisko:		Imię i nazwisko:		Stanowisko:	
Data i godzina:		Podpis:		Data i godzina:		Podpis:	