Nr pozwolenia.....

SEKCJA 1: ***(Wypełnia Wykonawca przeprowadzający te prace)***		
Budowa:		
Wykonawca:		
Opis prac:		
Zespół realizujący zadanie	Imię i nazwisko:	Stanowisko:
Osoba nadzorująca:		
Pracownicy:		
Lokalizacja:		

SEKCJA 2: LISTA KONTROLNA: ***(Wypełnia Wykonawca przeprowadzający te prace)***		
IBWR	T / N	Nr IBWR:
Lista kontrolna	T	**Pozwolenie nie zostanie zaaprobowane jeśli lista nie jest wypełniona**

Lista kontrolna	**Tak**
Czy w miejscu realizacji prac nie ma wystarczającej ilości miejsca na platformę z barierkami?	
Czy powierzchnia podłogi jest równa, bez gruzu lub innych przeszkód?	
Czy drabina została sprawdzona i określona jako odpowiednia dla zadania?	
Czy pracownik posiada badania lekarskie uprawniające do pracy na wysokości?	

SEKCJA 3: AUTORYZACJA ***(Menadżer Projektu / Kierownik Budowy / Lider Projektu)***

- Osoba(y) wskazana powyżej (i tylko one) otrzymują pozwolenia na pracę z drabin we wskazanej lokalizacji, zgodnie z zasadami opisanymi w IBWR dla danego zadania
- Kopia pozwolenia musi być przyczepiona do drabiny podczas jej używania
- Wykonawca musi oznaczyć drabiny, które używają osoby pod jego kontrolą
- Wszystkie drabiny nie będące aktualnie w użyciu (włączając w to przerwy) muszą być zabezpieczone przed nieautoryzowanym użyciem
- Wymagania tego pozwolenia muszą być przekazane pracownikom realizującym zadanie

Inne specjalne wymagania	**Np. drabina z materiałów nieprzewodzących jeśli używana w miejscach gdzie praca odbywa się w pobliżu napięcia**	
Pozwolenie na rozpoczęcie prac	Data:	Godzina:
Data wygaśnięcia pozwolenia	Data:	Godzina:

Pozwolenie MOŻE zostać wystawione na więcej niż jedną zmianę roboczą tylko w przypadku wykonywania powtarzalnych prac w tej samej lokallizacji. Pozwolenie może być wystawione na okres max 1 tygodnia.
Zgodę na przedłużenie pozwolenia powyżej jednej zmiany roboczej może wyrazić jedynie Kierownik budowy lub przedstawiciel inwestora.

Nazwisko:		Podpis:	

SEKCJA 4: AKCEPTACJA POZWOLENIA ***(wypełnia kompetentny przedstawiciel wykonawcy)***

Niniejszym potwierdzam, że osoba podlegająca naszej firmie będzie stosować się do warunków ujętych w tym pozwoleniu.

Data:		Stanowisko:	
Nazwisko:		Podpis:	

SEKCJA 5: UKOŃCZENIE PRAC ***(wypełnia kompetentny przedstawiciel wykonawcy)***

Prace, dla których wydano niniejsze pozwolenie zostały ukończone a drablna została usunięta i zabezpieczona przed nieuprawnionym użyciem.

Data:		Stanowisko:	
Nazwisko:		Podpis:	

SEKCJA 6: PRACE UKOŃCZONE ***(wypełniaupoważniony przedstawiciel Skanska)***

Oświadczam, że wyznaczone prace zostały ukończone.

Data:		Stanowisko:	
Nazwisko:		Podpis:	

NINIEJSZE POZWOLENIE TRACI WAŻNOŚĆ – W PRZYPADKU KONIECZNOŚCI KONTUNOWANIA PRAC WYMAGANE BĘDZIE NOWE POZWOLENIE