

Ocena ryzyka i udzielanie pozwolenia na prace gorące pożarowo niebezpieczne w tymczasowym miejscu pracy

Adres alarmu: Miejsce pracy:

Pozwolenie obowiązuje od (data i godzina): do (data i godzina):

Pozwolenia należy udzielić na jak najkrótszy okres, aby zapewnić, że ryzyka w danym miejscu pracy nie ulegną zmianie.

Metoda i narzędzia pracy:

Nr zasady bezp.		Tak	Nie	Nie dotyczy
1	Czy zgodnie z oceną, praca jest tymczasowa i pożarowo niebezpieczna?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	Oświadczam, że jestem wystawcą niniejszego pozwolenia i zostałem pisemnie wyznaczony do tego zadania.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	Niżej podpisany jest na bieżąco z warunkami, ocenił niebezpieczeństwo pożaru i uwzględnił elementy wysokiego ryzyka.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Wykonawca, dyżurny ochrony przeciwpożarowej i osoba odpowiedzialna za udzielanie pozwoleń posiadają wymagany ważny imienny certyfikat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Czy zachodzi potrzeba dyżurnego/dyżurnych ochrony przeciwpożarowej? (Dyżurny ochrony przeciwpożarowej nie jest wymagany, jeśli jest oczywiste, że praca może być wykonywana z zapewnieniem bezpieczeństwa bez dyżurnego) Podaj powód, dla którego z oczywistych względów nie ma potrzeby dyżurnego ochrony przeciwpożarowej:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Do obowiązkowego nadzoru wykonanych prac wyznaczona została osoba posiadająca ważny imienny certyfikat. (co najmniej 1 godzina) Podać liczbę godzin:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Podczas pracy w pomieszczeniu w którym znajdują się/znajdowały się towary łatwopalne, lub w przypadku innego zagrożenia atmosferą wybuchową, czy pobrano pozwolenie od kierownika lub innej odpowiedzialnej osoby?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Wielkość obszaru ryzyka jest określona. Materiały palne znajdujące się w obszarze ryzyka zostały usunięte lub zabezpieczone poprzez zakrycie lub oddzielenie przy użyciu materiału niepalnego.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Zagrożony obszar prac został posprzątny i zroszony wodą, jeśli jest taka potrzeba.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Czy przewodzące ciepło konstrukcje lub ukryte palne elementy budynku zostały zabezpieczone i są dostępne w razie potrzeby przeprowadzenia natychmiastowej akcji gaśniczej?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Elementy budynku przewodzące ciepło przechodzą przez przegrodę budowlaną, a obszar ryzyka jest rozszerzony na jej drugą stronę, która jest nadzorowana przez dyżurnego ochrony przeciwpożarowej?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Czy szczeliny i inne otwory zostały uszczelnione, sprawdzone i są zabezpieczone?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Dobrano narzędzia i metody pozwalające na uniknięcie zapłonu materiałów.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Podczas nakładania warstwy uszczelniającej: Czy materiał jest podgrzewany do maksymalnej temperatury 300°C?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Palniki mają całkiem zamknięty płomień lub spełniają wymogi normy SBF-2023?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Przy topieniu lodu i śniegu: Czy uzyskano zgodę osoby odpowiedzialnej za udzielanie pozwoleń na zastosowanie otwartego ognia? Konstrukcja musi być z niepalnego materiału i nie może zawierać żadnych elementów wysokiego ryzyka.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Jeśli ma zostać zastosowany sprzęt spawalniczy i tnący: czy został sprawdzony, jest bez wad i spełnia obowiązujące wymogi bezpieczeństwa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Czy topienie asfaltu odbywa się zgodnie z SBF 507?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Czy na miejscu jest sprawny i odpowiedni sprzęt gaśniczy w wystarczającej ilości do natychmiastowej akcji gaśniczej?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Czy system ochrony przeciwpożarowej jest w jakiś sposób wyłączany podczas pracy? (Jeśli tak, należy uzyskać pozwolenie od nadzorca obiektu/osoby odpowiedzialnej)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Czy odłączenie jest ograniczone wyłącznie do miejsca tymczasowych prac i na możliwie najkrótszy okres? Podać odłączoną sekcję/adres:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Czy system wodnych spryskiwaczy jest sprawny i działa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Czy służby ratunkowe mogą zostać zaalarmowane w przeciągu jednej minuty i czy adres miejsca pracy jest znany?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Czy drogi ewakuacyjne są wolne od przeszkód?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Inne:			

Wyznaczone osoby i ich role

Oświadczam, że ocena ryzyka została przeprowadzona i że rozumiem warunki i okoliczności wykonywania prac.

Imię i nazwisko	Podpis	Godzina	Wykonawca	Dyżurny	Nadzór po wykonaniu	Certyfikat OK
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Imię i nazwisko osoby odpowiedzialnej za wydawanie pozwoleń
Podpis
Godzina

Wydanie pozwolenia na prace gorące pożarowo niebezpieczne w tymczasowym miejscu pracy. Należy się upewnić, że wszystkie zasady są przestrzegane, zarówno przed, w trakcie, jak i po zakończeniu prac.

Imię i nazwisko osoby odpowiedzialnej za udzielanie pozwoleń
Podpis
Godzina

Osoba odpowiedzialna za udzielanie pozwoleń poświadczam niniejszym, że praca została zakończona, nadzór po zakończonej pracy został przeprowadzony i miejsce pracy zostało poddane kontroli bezpieczeństwa przeciwpożarowego, a także że systemy ochrony przeciwpożarowej zostały przywrócone.

