

**ZEZWOLENIE nr _____ z dnia _____ r.
na wykonanie prac pożarowo niebezpiecznych**

Zezwolenie upoważnia do prowadzenia prac w dniu: _____ r.
od godziny _____ **do godziny** _____

1. Miejsce prowadzenia prac:

2. Zakres prac:

3. Osoby, które należy powiadomić o prowadzeniu prac przed ich rozpoczęciem:

- | | | |
|----|-------------------|------------------------------|
| 1) | _____ | _____ |
| | (imię i nazwisko) | (podpis powiadomionej osoby) |
| 2) | _____ | _____ |
| | (imię i nazwisko) | (podpis powiadomionej osoby) |
| 3) | _____ | _____ |
| | (imię i nazwisko) | (podpis powiadomionej osoby) |

4. Wymagane zabezpieczenie przeciwpożarowe*:

* - należy wymienić właściwe z podaniem ilości spośród: gaśnica proszkowa 6 kg, gaśnica śniegowa 5 dm³, koc gaśniczy, stały nadzór ZSR, nadzór podczas patroli ZSR, węże hydrantowe pod ciśnieniem wody, kurtyny wodne, zraszanie miejsca wykonywania prac, pomiar stężeń DGW substancji łatwopalnych przed przystąpieniem do prac, okresowe pomiary stężeń DGW substancji łatwopalnych w trakcie prowadzenia prac.

W przypadku wątpliwości należy powiadomić dyspozytora zakładu o konieczności konsultacji z
pracownikami GB

NUMER DO DYSPOZYTORA ZAKŁADU: 71 794 2441

5. Sposób zabezpieczenia miejsca prowadzenia prac:

* - należy opisać sposób zabezpieczenia miejsca prowadzenia prac np. owinięcie rurociągów z łatwopalnymi mediami przy pomocy koców gaśniczych, usunięcie łatwopalnych materiałów wokół miejsca prowadzenia prac (11 m), odcięcie źródła dopływu łatwopalnych cieczy/gazów, zapewnienie osłon palnych konstrukcji obiektów, zapewnienie osłon pomiędzy perforowanymi poziomami technologicznymi, zapewnienie osłon studzienek i urządzeń, opróżnienie urządzeń z łatwopalnych substancji i przedmuchiwanie ich azotem itp.

KONIECZNOŚĆ ZABLOKOWANIA DETEKTORÓW WYKRYWANIA POŻARU NA CZAS PROWADZENIA PRAC

TAK _____ **NIE**

KONIECZNOŚĆ WYKONANIA POMIARÓW ATMOSFERY WYBUCHOWEJ

TAK _____ **NIE**

Możliwość występowania w powietrzu (wymienić):

Osobą nadzorującą prace pod względem merytorycznym ze strony PCC jest wystawiający zezwolenie:

(imię i nazwisko wystawiającego zezwolenie)

(podpis)

**ZEZWOLENIE nr _____ z dnia _____ r.
na wykonanie prac pożarowo niebezpiecznych**

Nadzorujący ze strony Wykonawcy prac:

Przyjmuję zezwolenie i potwierdzam zaznajomienie z zagrożeniami pożarowymi występującymi w rejonie prowadzenia prac oraz z przedsięwzięciami mającymi na celu niedopuszczenie do powstania pożaru lub wybuchu :

_____ (imię i nazwisko nadzorującego prace ze strony wykonawcy)

_____ (podpis)

Osoba nadzorująca prace ze strony Wykonawcy prac odpowiedzialna jest za:

- wykonywanie prac w sposób bezpieczny oraz za nadzór nad prowadzonymi pracami,
- przygotowanie i zabezpieczenie miejsca pracy, przebieg prac oraz zabezpieczenie miejsca pracy za zakończeniu prac,
- przeprowadzenie kontroli miejsca prowadzenia prac, po ich zakończeniu,
- spełnienie wymagań w zakresie zabezpieczenia przeciwpożarowego, określonych w Zezwoleniu.

Pracę zakończono i dokonano kontroli miejsca prowadzenia prac o godzinie: _____

_____ (imię i nazwisko pracownika wykonawcy)

_____ (podpis)

Kontrole Zakładowej Służby Ratowniczej:

_____ (godzina)	_____ (godzina)	_____ (godzina)	_____ (godzina)	_____ (godzina)	Monitoring miejsca prowadzenia prac pożarowo niebezpiecznych zakończono o godzinie _____
_____ (podpis)	_____ (podpis)	_____ (podpis)	_____ (podpis)	_____ (podpis)	_____ (czytelny podpis pracownika ZSR)

UWAGI:

STWIERDZONE NIEPRAWIDŁOWOŚCI:

**ZEZWOLENIE nr _____ z dnia _____ r.
na wykonanie prac pożarowo niebezpiecznych**

WSTRZYMANIE PRAC:

_____ (osoba wstrzymująca prace – imię, nazwisko)	_____ (godzina wstrzymania prac)	_____ (osoba wstrzymująca prace – podpis)
_____ (osoba wstrzymująca prace – imię, nazwisko)	_____ (godzina wstrzymania prac)	_____ (osoba wstrzymująca prace – podpis)
_____ (osoba wstrzymująca prace – imię, nazwisko)	_____ (godzina wstrzymania prac)	_____ (osoba wstrzymująca prace – podpis)

WZNOWIENIE PRAC:

_____ (osoba wznawiająca prace – imię, nazwisko)	_____ (godzina wznowienia prac)	_____ (osoba wznawiająca prace – podpis)
_____ (osoba wznawiająca prace – imię, nazwisko)	_____ (godzina wznowienia prac)	_____ (osoba wznawiająca prace – podpis)
_____ (osoba wznawiająca prace – imię, nazwisko)	_____ (godzina wznowienia prac)	_____ (osoba wznawiająca prace – podpis)