

ZEZWOLENIE JEDNORAZOWE nr [] /P31 /2025 na wykonywanie prac szczególnie niebezpiecznych

dla

- I. Rodzaj wykonywanej pracy**
- ☐ Praca typowa ☐ Praca nie typowa ☐ Praca przy urządzeniach energetycznych (wymagająca polecenia pisemnego)
- ☐ Praca niebezpieczna pod względem pożarowym ☐ Prace gazoniebezpieczne
- ☐ Praca wewnątrz zbiornika, aparatu, studzienek kanalizacyjnych ☐ Prace ziemne (wykopy)
- ☐ Otwieranie włazów aparatów, zbiorników, rurociągów i urządzeń (media niebezpieczne) ☐ Prace na wysokości
- ☐ Budowlano-rozbiórkowe bez wstrzymania ruchu zakładu ☐ Prace z mediami niebezpiecznymi
- ☐ Inne uznane przez zleceniodawcę za szczególnie niebezpieczne

II. Ważne w dniu [] **od godz.** [] **do godz.** [] **przedłużono do godz.** []

III. Miejsce pracy

Wydział P-31	Aparat/poziom/piętro
Węzeł []	Estakada Nie dotyczy
Nr sektora alarmowania SEKTOR 7	Inne Nie dotyczy

IV. Rodzaj i zakres prac

Zakres pracy	Kolejność operacji Wg technologii wykonawcy
Sposób wykonywania pracy Wg technologii wykonawcy	Używany sprzęt

Liczebność zespołu wykonującego prace / ilość osób []

V. Występujące i przewidywane zagrożenia

Miejsce/jakie: zewnętrzne źródła zagrożenia z przyległych instalacji	Postępowanie przy zagrożeniu. Stosować sprzęt ochrony osobistej, stosować się do poleceń nadzoru
Objawy Ogłoszony alarm	Ewakuacja Zgodnie z oznaczeniami do wyjść ewakuacyjnych

VI. Przygotowanie/zabezpieczenie miejsca pracy A - ze strony Wydającego zezwolenie**B - ze strony wykonawcy**

<input type="checkbox"/> opróżnienie	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy	<input type="checkbox"/> stosowanie sprzętu chroniącego przed upadkiem z wysokości	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy
<input type="checkbox"/> przedmuchiwanie azotem	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy	<input type="checkbox"/> stosowanie narzędzi nieiskrzących	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy
<input type="checkbox"/> odłączenie, zaślepienie	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy	<input type="checkbox"/> posiadanie sprzętu ochrony do dróg oddechowych odpowiedniego do zagrożeń	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy
<input type="checkbox"/> odcięcie zaworami	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy	<input type="checkbox"/> stosowanie hełmu ochronnego/ <input type="checkbox"/> paska do hełmu	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy
<input type="checkbox"/> nadmuch powietrza	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy	<input type="checkbox"/> okularów / <input type="checkbox"/> gogli	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy
<input type="checkbox"/> wyczyszczenie	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy	<input type="checkbox"/> stosowanie ochronników słuchu	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy
<input type="checkbox"/> odłączenie napięcia	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy	<input type="checkbox"/> stosowanie osłony twarzy	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy
<input type="checkbox"/> przygotowanie rusztowań	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy	<input type="checkbox"/> stosowanie pełnego obuwia	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy
<input type="checkbox"/> wyznaczenie strefy niebezpiecznej	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy	<input type="checkbox"/> stosowanie kamizelki ostrzegawczej	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy
<input type="checkbox"/> neutralizacja, odkażenie	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy	<input type="checkbox"/> stosowanie odzieży kwaso i ługoochroonej	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy
<input type="checkbox"/> zabezpieczenie materiałów palnych	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy	<input type="checkbox"/> stosowanie odzieży antyelektrostatycznej	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy
<input type="checkbox"/> zamknięcie dróg / <input type="checkbox"/> torów kolejowych	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy	<input type="checkbox"/> stosowanie odzieży roboczej	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy
<input type="checkbox"/> punkt pomocy doraźnej	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy	Posiadanie w trakcie prac sprzętu p.poż:	
<input type="checkbox"/> LO/TO (wymagany załącznik, nr skrzynki blokowania zespołowego.....)	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy	<input type="checkbox"/> gaśnica śniegowa min 5 kg	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy
<input type="checkbox"/> inne	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy	<input type="checkbox"/> gaśnica proszkowa min 6 kg	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy
		<input type="checkbox"/> koc gaśniczy	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy
		<input type="checkbox"/> agregat proszkowy	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy
		<input type="checkbox"/> czujnik bezruchu	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy
		<input type="checkbox"/> aparaty świeżego powietrza	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy
		<input type="checkbox"/> detektory/ mierniki gazów	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy
		<input type="checkbox"/> inne	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy

VII. Zabezpieczenie przyległego terenu przez Wykonawcę

<input type="checkbox"/> ogrodzenie terenu i wywieszenie tablic	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy	<input type="checkbox"/> wykonanie osłon / <input type="checkbox"/> kurtyn	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy
<input type="checkbox"/> zabezpieczenie kraterów ściekowych / <input type="checkbox"/> studzienek kanalizacyjnych	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy	<input type="checkbox"/> zraszanie wodą	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy
<input type="checkbox"/> zabezpieczenie przed rozpryskiwaniem się isker	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy	<input type="checkbox"/> zabezpieczenie ścian wykopu	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy
<input type="checkbox"/> wstrzymanie ruchu drogowego / <input type="checkbox"/> kolejowego	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy	<input type="checkbox"/> Inne	
<input type="checkbox"/> skuteczne zabezpieczenie otworów po kratkach VEMA	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy		

VIII. Uzgodnienia Wystawiającego

<input type="checkbox"/> ze Zakładową Strażą Pożarną w zakresie wystawienia posterunków asekuracyjnych Podpis Dowódcy Plutonu/Sekcji	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy	<input type="checkbox"/> z sąsiednimi komórkami organizacyjnymi w zakresie Podpisy mistrzów zmianowych	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy
<input type="checkbox"/> ze służbami elektrycznymi w zakresie Podpis dyżurnego elektryka	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy	<input type="checkbox"/> wyznaczono Koordynatora BHP w zakresie firm Imię, nazwisko i podpis Koordynatora BHP	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy
<input type="checkbox"/> ze służbami energetycznymi w zakresie Podpis mistrza służb energetycznych	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy	<input type="checkbox"/> z Biurem Informatyki w zakresie Podpis	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy
<input type="checkbox"/> z Właścicielem terenu/objektu w zakresie Podpis	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy	<input type="checkbox"/> inne uzgodnienia w zakresie Podpis	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy

IX. Załączniki: kontrola analityczna ☐ wymagana, ☐ niewymagana, ☐ wymagana co..... min. ☐ ciągły pomiar dozymetryczny

Nr raportu z badań.....wyniki analiz.....

X. Ocena ryzyka dla prac objętych zezwoleniem

Prawdopodobieństwo		1 Bardzo mało prawdopodobne	2 Mało prawdopodobne	3 Możliwe	4 Prawdopodobne	5 Prawie pewne
Dotkliwość						
1	Pierwsza pomoc	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
2	Absencja	2 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>	10 <input type="checkbox"/>
3	Lekkie urazy	3 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>	12 <input type="checkbox"/>	15 <input type="checkbox"/>
4	Ciężkie urazy	4 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>	12 <input type="checkbox"/>	16 <input type="checkbox"/>	20 <input type="checkbox"/>
5	Zgon pracownika	5 <input type="checkbox"/>	10 <input type="checkbox"/>	15 <input type="checkbox"/>	20 <input type="checkbox"/>	25 <input type="checkbox"/>
Zidentyfikowany poziom ryzyka		A - Ryzyko Małe (pomijalne)		B - Ryzyko Średnie (szczególna ostrożność)		C - Ryzyko Wysokie (Wstrzymać prace)

Ocenioną wartość liczbową ryzyka (iloczyn dolegliwości i prawdopodobieństwa) zaznaczyć w powyższej tabeli.

Ryzyko oceniono w kategorii

(poziom ryzyka wpisać słownie)

XI. Odpowiedzialni za:

1. Przygotowanie obiektu do prowadzenia prac. Podpisem potwierdzam wykonanie ustaleń ujętych w pkt. I do X -

PRZEDSTAWICIEL Właściciel terenu/objektu

.....
imię i nazwisko dnia podpis

2. Nadzór (☐ stały / ☐ okresowy) ze strony Wydającego zezwolenie. Kontrola co godzin/y. Podpisem potwierdzam przyjęcie nadzoru

PRZEDSTAWICIEL Właściciel terenu/objektu

.....
imię i nazwisko dnia podpis

3. Nadzór ze strony Wykonawcy oraz odpowiedzialny za ewakuację. Podpisem przyjmuję ustalenia zezwolenia do wiadomości i stosowania WYKONAWCY udzielono instruktażu doraźnego w zakresie bezpiecznego wykonywania prac.

PRZEDSTAWICIEL WYKONAWCY

.....
imię i nazwisko dnia podpis

XI. ZEZWALAM NA ROZPOCZĘCIE PRACY:

(zgodnie z wykazem-Załącznik nr 1.3 do Instrukcji)

.....
imię i nazwisko dnia podpis

XII. Oświadczenie o zakończeniu pracy:

Praca została zakończona o godzinie:

dnia

Teren został uporządkowany

.....
Podpis wykonawcy

.....
Podpis i pieczęć Zamawiającego