

OŚWIADCZENIE O WYKONYWANIU PRAC

1. WYKONAWCA PRAC (nazwa): ilość osób: tel.:

2. RODZAJ I ZAKRES PRAC

.....

3. WYKORZYSTYWANE NARZĘDZIA

- | | | | |
|---------------------------------------|---|-------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> drabina | <input type="checkbox"/> rusztowanie | <input type="checkbox"/> szlifierka | <input type="checkbox"/> wiertarka |
| <input type="checkbox"/> rozdzielnica | <input type="checkbox"/> wciągarka | <input type="checkbox"/> koparka | <input type="checkbox"/> dźwig |
| <input type="checkbox"/> spawarka | <input type="checkbox"/> narzędzia ręczne | <input type="checkbox"/> wentylator | <input type="checkbox"/> brak |
| <input type="checkbox"/> Inne | | | |

4. WYKORZYSTYWANE MATERIAŁY NIEBEZPIECZNE

- | | | | |
|---------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ciecze palne | <input type="checkbox"/> ciecze żrące | <input type="checkbox"/> gazy palne | <input type="checkbox"/> brak |
| <input type="checkbox"/> inne | | | |

5. ZAGROŻENIA GENEROWANE PRZEZ WYKONYWANE PRACE

- | | | | |
|-------------------------------------|---|---|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> iskry | <input type="checkbox"/> ogień otwarty | <input type="checkbox"/> pyły | <input type="checkbox"/> hałas |
| <input type="checkbox"/> otwory | <input type="checkbox"/> upadające przedmioty | <input type="checkbox"/> wysokie/niskie temperatury | <input type="checkbox"/> brak |
| <input type="checkbox"/> inne | | | |

6. ZABEZPIECZENIE OBIEKTU/TERENU

- | | | | |
|--|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> wygrodzenie terenu | <input type="checkbox"/> oznakowanie miejsca upadających przedmiotów | <input type="checkbox"/> osłonięcie przed upadającymi przedmiotami | <input type="checkbox"/> zabezpieczenie przed spadającymi iskrami |
| <input type="checkbox"/> osłonięcie prac spawalniczych | <input type="checkbox"/> gaśnica 6kg typu ABC | <input type="checkbox"/> brak | |
| <input type="checkbox"/> inne | | | |

7. ŚRODKI OCHRONY INDYWIDUALNEJ CHRONIACE PRZED ZAGROŻENIAMI GENEROWANYMI PRZEZ WYKONYWANĄ PRACĘ

- | | | |
|--|-----------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> szelki bezpieczeństwa | <input type="checkbox"/> gogle | <input type="checkbox"/> przyłbica |
| <input type="checkbox"/> maski przeciwpyłowe | <input type="checkbox"/> rękawice | <input type="checkbox"/> brak |
| <input type="checkbox"/> inne | | |

.....
WYKONAWCA PRAC

.....
WYSTAWIAJĄCY ZEZWOLENIE