|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| مشخصات کلی مجوز کار | نام و نام خانوادگی درخواست کننده: | شماره مجوز کار: |
| محل دقیق انجام کار: |
| از ساعت: تا ساعت: |  از تاریخ: تا تاریخ: |
| هدف نهایی انجام کار:  |
| اسامی افراد و پرسنل درگیر در عملیات: |
| پیوست : دارد□ ندارد□ توضیحات:  |
| ارزیابی وضعیت | سوال | بله | خیر | توضیحات |
| آیا نیاز به قطع سیستم هاي اطفاء حریق خودکار میباشد ؟ |  |  |  |
| آیا حوضچه ها ، نهرهاي فاضلاب ، زیرآبها و سایر مجاري که در شعاع 25 متري از محل انجام کار قرار گرفته کاملاً پوشیده و مسدود شده است؟ |  |  |  |
| فیوز برق دستگاه خارج ، جریان برق قطع ، تابلوي خطر و قفل ایمنی روي جعبه آن نصب شده است؟ |  |  |  |
| آیا تجهیزات قبل از شروع کار خارج از بهره‌برداری میباشند؟ |  |  |  |
| آیا تجهیزات کاملاً تخلیه و تهویه شدهاند؟ |  |  |  |
| آیا تجهیزات با بخار آب/آب شسته شده است؟ |  |  |  |
| آیا ماشین جوشکاري و کابل‌هاي آن در محوطه ایمن قرار گرفته و گیره اتصال منفی آن در نزدیک ترین نقطه به محل جوشکاري نصب شده است؟ |  |  |  |
| آیا از کلیه نقاطی که ممکن است از آنجا بخار ،گاز ، مایعات قابل اشتعال ، سمی یا شیمیایی وارد وسایل شود بازدید شده و با صقحات کور کاملاً مسدود گردیده اند؟ |  |  |  |
| آیا وسایل و امکانات آتش نشانی فراهم گردیده است؟ |  |  |  |
| آیا از رهاسازی مواد قابل اشتعال و سمی از منابع/تجهیزات پیرامونی، در محوطه انجام کار پیشگیری میشود؟ |  |  |  |
| آیا محوطه کار از مایعات و جامدات قابل اشتعال پاک شده است؟ |  |  |  |
| آیا نیازی به آزمایش گازها می‌باشد؟ |  |  |  |
| آیا کروکی محل اجرای کار در دسترس است؟ |  |  |  |
| آیا به کارهایی که ممکن است این کار گرم را به خطر اندازد توجه شده است؟ |  |  |  |
| آزمایش گازها | **نوع گاز مورد سنجش:** اکسیژن□ گازهای قابل اشتعال و انفجار □ گازهای سمی**□****ساعت انجام آزمایش: نوع گازسنج مورد استفاده:****نتیجه انجام آزمایش:** |
| بازرسی و کنترل تجهیزات حفاظت فردی | **وسایل ایمنی که باید استفاده شوند:****سر:** کلاه□ کلاه با دستگاه تنفسی□**صورت:** حفاظ صورت□**چشم‌ها:** عینک □ عینک جوشکاری □ عینک شیمیایی□**دست‌ها:** دستکش چرمی□ □PVC نسوز□ پارچه‌ای□ ضد اسید□**پا:** کفش ایمنی□ چکمه ایمنی□**بدن**: پیش بند چرمی□ لباسکار کمربند ایمنی □ لباس ضداسید□**دستگاه تنفسی:** ماسک ضد گرد و غبار□ ماسک تمام صورت□ ماسک نیم صورت□ دستگاه تنفسی هوای فشرده□**سایر وسایل ایمنی (نام ببرید):** |
| تعهدات مجری اجرای کار | *از روش‌هاي احتیاطی لازم آگاهم و آنها را بکار خواهم بست* و به موارد ذیل متعهد میشوم:1. *تجهیزات و امکانات نجات جهت مدیریت شرایط اضطراری در محل وجود دارد*
2. *تجهیزات حفاطت فردی متناسب با نوع کار در اختیار تمامی افراد قرار گرفته است*
3. *از افراد بدون صلاحیت در کار استفاده نخواهد شد*
4. *در صورت مشاهده هرگونه خطری که سلامت کارکنان را به خطر بیاندازد سریعاً کار متوقف می شود.*
 |
| شرایط اضطراری | **عنوان شرایط اضطراری** | **راه کار پیش بینی شده** |
| 1 | بالا رفتن دمای محیط و در نتیجه آتش­سوزی و انفجار |  |
| 2 | بروز اشکال در سیستم ارتینگ |  |
| 3 | مجاورت و تماس عملیات کار گرم با مواد قابل اشتعال و انفجار |  |
| 4 | وجود گازهای قابل اشتعال/ انفجار و بخارات سمی در فضای محدود در حین عملیات کار گرم |  |
| سایر موارد که توسط ناظر توصیه می شود | **موضوع** | **OK** | **NOT OK** | **توضیحات** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| شرایط ابطال |  |
| شرایط تمدید |  |
| نام و نام خانوادگی | درخواست‌کننده (مجری اجرای کار) | آزمایش‌کننده گازها | کارشناس اداره HSE/ مدیر اداره HSE | ناظر پروژه ( نماینده مدیریت) |
| محل امضاء |  |  |  |  |