|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Form Code:F-44-10-04 | فرم مجوز ورود به فضای محدود |  |
| Rev:00 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| موقعیت دقیق محل :  مدت زمان انجام کار : از ساعت ............ مورخه .................... الی ساعت .............. مورخه....................  شرح کامل کار و علت ورود به فضاي بسته :  تجهیزات مورد استفاده جهت عملیات : | | | | |
| شاخص LELمحیط: | | میزان اکسیژن محیط(ppm): | | |
| میزان گازهاي سمی موجود در محیط(ppm): | | شاخص IDLHگازهای موجود در محیط (ppm): | | |
| 1-آیا تجهیزات لازم جهت پایش مستمر میزان اکسیژن، گازهاي سمی و شاخص LEL در محیط کار وجود دارد؟ | | | | بلی 🗌 خیر🗌 |
| 2-آیا تراکم گازها و بخارات قابل اشتعال از 10% شاخص LEL آن پایین تر است ؟ | | | | بلی 🗌 خیر🗌 |
| 3-آیا میزان اکسیژن محیط بسته در مقادیر طبیعی آن قرار دارد؟ | | | | بلی 🗌 خیر🗌 |
| 4-آیا تراکم گازهای سمی موجود در محیط از شاخصIDLH آنها پایینتر است ؟ | | | | بلی 🗌 خیر🗌 |
| 5-آیا در محیط تهویه مناسب و مستمر صورت می گیرد؟ | | | | بلی 🗌 خیر🗌 |
| 6-آیا مجریان و مراقبین عملیات از خطرات و قوانین ایمنی مربوط به ورود به فضاهاي بسته آگاهی کامل دارند؟ | | | | بلی 🗌 خیر🗌 |
| 7-آیا ماسکهاي هوارسان مناسب جهت انجام عملیات وجود دارد؟ | | | | بلی 🗌 خیر🗌 |
| 8-آیا امکانات و تیم امدادي با توجه به خطر مسومیت احتمالی در محل وجود دارد؟ | | | | بلی 🗌 خیر🗌 |
| 9-آیا امکانات اطفاي حریق با توجه به نوع حریقهاي احتمالی در محل وجود دارد؟ | | | | بلی 🗌 خیر🗌 |
| اقدامات ایمنی ضروری جهت صدور مجوز: | | | | |
| پایش مستمر شاخص IDLH گازهای سمی🗌 | پایش مستمر شاخص اکسیژن و شاخص LEL 🗌 | | تهویه مستمر محیط 🗌 | |
| تجهیزات حفاظت فردی مورد نیاز: | | | | |
| اینجانب.................................. به شماره کارمندي ........................ از  مقررات ایمنی ورود به فضاي بسته آگاهی داشته و متعهد می گردم که این مقررات را بطور کامل اجرا نموده و پس از پایان کار مراتب را به واحد ایمنی اعلام می نمایم. | | اینجانب .............................................. به شماره کارمندي ........................ کارشناس ایمنی واحد ....................... با توجه به شرایط فوق الذکر و بازرسی از محل، امکان ورود به فضاي بسته مشروط به رعایت مقررات فوق الذکر را تأیید می نمایم. | | |
| نام و امضا سرپرست عملیات: | | نام و امضا کارشناس: | | |

تذکر : این پروانه تنها بایستی توسط واحد ایمنی صادر گردد و به هیچ وجه مسئولیت سرپرست عملیات را در مورد اجراي صحیح و مبتنی بر اصول ایمنی کار و همچنین آمادگی براي هرگونه واکنش اضطراري در شرایط بروز حادثه سلب نخواهد کرد.