|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Form Code: **F-44-10-01** | مجوز کار سرد |  |
| Rev:00 |

|  |
| --- |
| موقعیت دقیق محل :مدت زمان انجام کار : از ساعت ............ مورخه .................... الی ساعت .............. مورخه....................شرح کامل کار:تجهیزات مورد استفاده جهت عملیات : |
| شاخص LELمحیط: | میزان اکسیژن محیط(ppm): |
| میزان گازهاي سمی موجود در محیط(ppm): | شاخص IDLH گازهای موجود در محیط (ppm): |
| -1 آیا کلیه تمهیدات ایمنی جهت ممانعت از خروج احتمالی مایعات و گازهاي قابل اشتعال از منابع آنها انجام شده است ؟ | بلی 🗌 خیر🗌 |
| 2-آیا تجهیزات لازم جهت پایش مستمر گازهاي سمی و شاخص LEL محیط کار وجود دارد؟ | بلی 🗌 خیر🗌 |
| 3-آیا تراکم گازها و بخارات قابل اشتعال از 10% شاخصLEL آن پایینتر است؟ | بلی 🗌 خیر🗌 |
| 4-آیا ابزارهاي مورد استفاده از نوع ضد جرقه هستند؟ | 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 اجراي کار گرم آگاهی کامل دارند؟ | بلی 🗌 خیر🗌 |
| 7-آیا امکانات اطفاي حریق با توجه به نوع حریقهاي احتمالی در محل وجود دارد؟ | بلی 🗌 خیر🗌 |
| اقدامات ایمنی ضروري 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 ........................ ازمقررات ایمنی کار سرد در محیط های پرمخاطره 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 مشروط به رعایت مقررات فوق الذکر را تأیید می نمایم. |
| نام و امضا سرپرست عملیات: | نام و امضا کارشناس آتش نشانی: | نام و امضا رئیس آتش نشانی: |

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.