|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Form Code: **F-44-10-01** | مجوز کار گرم |  |
| 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): | | | 10درصد شاخص LEL ماده قابل انفجار: | | | |
| 1-آیا محل انجام عملیات حداقل تا شعاع 12 متري از وجود مواد قابل اشتعال پاکسازي شده است؟ | | | | | | بلی 🗌 خیر🗌 |
| 2-آیا مواد قابل اشتعال غیر قابل جابجایی حداقل در شعاع 12 متري بوسیله پوششهاي عایق حرارت محافظت شده اند؟ | | | | | | بلی 🗌 خیر🗌 |
| 3-آیا کلیه تمهیدات ایمنی جهت ممانعت از خروج احتمالی مایعات و گازهاي قابل اشتعال از منابع آنها انجام شده است؟ | | | | | | بلی 🗌 خیر🗌 |
| 4-آیا مواد قابل اشتعال از قسمت پشتی دیوارهاي محل انجام عملیات دور شده اند؟ | | | | | | بلی 🗌 خیر🗌 |
| 5-آیا تجهیزات الکتریکی موجود در محل انجام عملیات داراي خاصیت ضدانفجار هستند ؟ | | | | | | بلی 🗌 خیر🗌 |
| 6-آیا تراکم گازها و بخارات قابل اشتعال از 10% شاخصLEL آن پایینتر است؟ | | | | | | بلی 🗌 خیر🗌 |
| 7-آیا در محیط تهویه مناسب و مستمر صورت می گیرد؟ | | | | | | بلی 🗌 خیر🗌 |
| 8-آیا مجریان و مراقبین عملیات از خطرات و قوانین ایمنی مربوط به اجراي کار گرم آگاهی کامل دارند؟ | | | | | | بلی 🗌 خیر🗌 |
| 9-آیا امکانات اطفاي حریق با توجه به نوع حریقهاي احتمالی در محل وجود دارد؟ | | | | | | بلی 🗌 خیر🗌 |
| اقدامات ایمنی ضروري جهت صدور مجوز | | | | | | |
| پاکسازي محل از مواد قابل اشتعال🗌 | پایش مستمر شاخص شاخص LEL 🗌 | | | | حضور دایمی تیم آتش نشان 🗌 | |
| تجهیزات حفاظت فردی مورد نیاز: | | | | | | |
| اینجانب.................................. به شماره کارمندي ........................ از  مقررات ایمنی کار گرم 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 انجام کار گرم 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.