|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | **ZEZWOLENIE NA PRACE REMONTOWE** | | | | | | Nr rej. zezwolenia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Data rejestracji \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Nazwa wydziału \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Miejsce \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Wykonawca prac \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nazwa prac \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Użyć analizatora gazów: **🖵** Tak **🖵** Nie | | | | | | | | | |
| Kierownik robót**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  (imię, nazwisko, nr telefonu komórkowego) | | | | | Koordynator robót **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  (imię, nazwisko i podpis\*, nr telefonu komórkowego) | | | | |
| Zezwolenie jest ważne | | | Liczba osób wykonują-cych prace | Kierownik robót (podpis) | | Osoba wydająca pozwolenie  ((imię nazwisko i podpis) | Prace zakończone, miejsce pracy uporządkowane | | |
| Data | Czas  (od do godz.) | | Kierownik robót (podpis) | | Osoba, która przeprowadziła kontrolę miejsca pracy  ((imię nazwisko i podpis) |
|  |  | |  |  | |  |  | |  |
|  |  | |  |  | |  |  | |  |
|  |  | |  |  | |  |  | |  |
|  |  | |  |  | |  |  | |  |
|  |  | |  |  | |  |  | |  |
|  |  | |  |  | |  |  | |  |
|  |  | |  |  | |  |  | |  |

***\* – podpis nie jest wymagany, jeżeli koordynator robót poinformował osobę wydającą zezwolenie o konieczności wydania/przedłużenia zezwolenia na pracę w inny pisemny sposób (e-mailem itp.).***

*Linia cięcia* ....................................................................... *Linia cięcia*.......................................................................................... *Linia cięcia*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | **ZEZWOLENIE NA PRACE REMONTOWE** | | | | | | Nr rej. zezwolenia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Data rejestracji \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Nazwa wydziału \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Miejsce \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Wykonawca prac \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nazwa prac \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Użyć analizatora gazów: **🖵** Tak **🖵** Nie | | | | | | | | | |
| Kierownik robót**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  (imię, nazwisko, nr telefonu komórkowego) | | | | | Koordynator robót **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  (imię, nazwisko i podpis\*, nr telefonu komórkowego) | | | | |
| Zezwolenie jest ważne | | | Liczba osób wykonują-cych prace | Kierownik robót (podpis) | | Osoba wydająca pozwolenie  ((imię nazwisko i podpis) | Prace zakończone, miejsce pracy uporządkowane | | |
| Data | Czas  (od do godz.) | | Kierownik robót (podpis) | | Osoba, która przeprowadziła kontrolę miejsca pracy  ((imię nazwisko i podpis) |
|  |  | |  |  | |  |  | |  |
|  |  | |  |  | |  |  | |  |
|  |  | |  |  | |  |  | |  |
|  |  | |  |  | |  |  | |  |
|  |  | |  |  | |  |  | |  |
|  |  | |  |  | |  |  | |  |

***\* – podpis nie jest wymagany, jeżeli koordynator robót poinformował osobę wydającą zezwolenie o konieczności wydania/przedłużenia zezwolenia na pracę w inny pisemny sposób (e-mailem itp.).***