|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **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.).***