**KARTA OCENY RYZYKA WYKONYWANYCH PRAC**

|  |
| --- |
| **Nazwa spółki wykonawczej:** |
| **Numer i data rejestracji zezwolenia na prace:**  |
| **W tabeli w kolumnie „NIEBEZPIECZEŃSTWA” prosimy o wpisanie skrótu możliwego niebezpieczeństwa:** |
| G – pożar/wybuchKP – gorące powierzchnie A – zatrucie T – hałas V – wibracja NA – niewystarczające oświetlenie  | DK – spadanie przedmiotów z wysokości DV – przewrócenie się przedmiotówKR – podnoszenie ładunków rękoma KA – spadek z wysokościE – niebezpieczeństwo związane z elektrycznością SL – śliska powierzchnia ŠA – środowisko termiczne | NI – niebezpieczeństwo z powodu stosowanego sprzętu lub narzędzi M – niebezpieczeństwo ze względu na stosowane substancje KM – podnoszenie ładunków za pomocą mechanizmów  |
| Inne niebezpieczeństwa (prosimy o wpisanie nazw innych potencjalnych niebezpieczeństw i ich skróty): |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **OPERACJE ROBOCZE (DZIAŁANIA)** | **NIEBEZPIECZEŃSTWA** | **ŚRODKI BEZPIECZEŃSTWA** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Kierownik prac \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(imię, nazwisko, podpis)

*(Druga strona karty)*

|  |
| --- |
| **ANALIZA RYZYKA OSTATNIEJ MINUTY** |
| **Przed rozpoczęciem prac należy się upewnić, że zostały podjęte niezbędne środki bezpieczeństwa i wszystkie ryzyka są kontrolowane.** **Należy poprosić każdego wykonawcę prac o odpowiedź na poniższe pytania:**  | **TAK** | **NIE** |
| Czy Pan/Pani wie, jakie prace należy wykonać? |  |  |
| Czy Pan/Pani zapoznał (-a) się i rozumie wymagania ustalone w zezwoleniu na prace i niniejszej karcie? |  |  |
| Czy cały sprzęt jest odpowiedni, bezpieczny i dobrze działa? |  |  |
| Czy każdy z Państwa ma środki ochrony osobistej? |  |  |
| Czy miejsce wykonywania pracy i środowisko pracy są bezpieczne? |  |  |
| Czy wie Pan/Pani, jak się należy zachowywać w przypadku wypadku? Prosimy o zapamiętanie numeru alarmowego ORLEN: **+370 443 93333** |  |  |
| **Jeżeli Pan/Pani uważa, że ryzyko jest akceptowalne, prosimy o wskazanie tego poprzez udzielenie odpowiedzi „Tak”. Jeżeli tak nie jest, prosimy o zaznaczenie „NIE”. Jeżeli Pan/Pani przynajmniej na jedne pytanie udział (-a) odpowiedzi „NIE”, w żadnym wypadku nie można rozpoczynać prac i należy zwrócić się do swojego kierownica prac z prośbą o wyjaśnienie.**  |
|
|

Zapoznałem (-am) się z treścią prac, operacjami wykonywania prac, niebezpieczeństwami, środkami ochrony i jestem pewien (-na), że zostały podjęte środki niezbędne do bezpiecznego wykonania prac i wszystkie ryzyka w miejscu wykonywania prac są kontrolowane (wykonawca prac):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Data | Im., nazwisko | Stanowisko | Podpis |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |