

مجوز کار گرم		Form Code:F-125
		Rev:00
موقعیت دقیق محل:		
مدت زمان انجام کار : از ساعت مورخه الی ساعت مورخه		
شرح کامل کار:		
تجهیزات مورد استفاده جهت عملیات:		
شاخص LEL محیط:		میزان اکسیژن محیط (ppm):
میزان گازهای سمی موجود در محیط (ppm):		۱۰ درصد شاخص LEL ماده قابل انفجار:
۱- آیا محل انجام عملیات حداقل تا شعاع ۱۲ متری از وجود مواد قابل اشتعال پاکسازی شده است؟	بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	
۲- آیا مواد قابل اشتعال غیر قابل جابجایی حداقل در شعاع ۱۲ متری بوسیله پوششهای عایق حرارت محافظت شده اند؟	بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	
۳- آیا کلیه تمهیدات ایمنی جهت ممانعت از خروج احتمالی مایعات و گازهای قابل اشتعال از منابع آنها انجام شده است؟	بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	
۴- آیا مواد قابل اشتعال از قسمت پشتی دیوارهای محل انجام عملیات دور شده اند؟	بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	
۵- آیا تجهیزات الکتریکی موجود در محل انجام عملیات دارای خاصیت ضدانفجار هستند ؟	بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	
۶- آیا تراکم گازها و بخارات قابل اشتعال از 10% شاخص LEL آن پایینتر است؟	بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	
۷- آیا در محیط تهویه مناسب و مستمر صورت می گیرد؟	بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	
۸- آیا مجریان و مراقبین عملیات از خطرات و قوانین ایمنی مربوط به اجرای کار گرم آگاهی کامل دارند؟	بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	
۹- آیا امکانات اطفای حریق با توجه به نوع حریقهای احتمالی در محل وجود دارد؟	بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	
اقدامات ایمنی ضروری جهت صدور مجوز		
پاکسازی محل از مواد قابل اشتعال <input type="checkbox"/>	پایش مستمر شاخص شاخص LEL <input type="checkbox"/>	حضور دایمی تیم آتش نشان <input type="checkbox"/>
تجهیزات حفاظت فردی مورد نیاز:		
اینجانب به شماره کارمندی از		اینجانب به شماره کارمندی کارشناس ایمنی
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.		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 اجرای صحیح و مبتنی بر اصول ایمنی کار و همچنین آمادگی برای هر گونه واکنش اضطراری در شرایط بروز حادثه سلب نخواهد کرد.