

ДОЗВОЛА ЗА РАД ЗА ИЗВОЂЕЊЕ СТАНДАРДНИХ ХЛАДНИХ ПОСЛОВА ДЗР ЗА СТАНДАРДНЕ ВИСОКО РИЗИЧНЕ АКТИВНОСТИ

БРОЈ ДЗР: _____ ОЈ ДРУШТВА: _____ ЛОКАЦИЈА/МЕСТО РАДА: _____	ДАТУМ ИЗДАВАЊА ДЗР: _____ ПЕРИОД ВАЖЕЊА: <input type="checkbox"/> 12 месеци <input type="checkbox"/> Друго: _____ (Важење ДЗР је максимално 12 месеци од датума издавања наведеног на ДЗР)
РАДНА АКТИВНОСТ*: _____ _____ _____	У СЛУЧАЈУ ВЕЛИКОГ БРОЈА РАДНИХ АКТИВНОСТИ: У складу са УБР: _____ _____ _____

ВИСОКОРИЗИЧНА АКТИВНОСТ:

- ☐ РАД У ПРОСТОРУ СА ПОТЕНЦИЈАЛНО ЕКСПЛОЗИВНИМ АТМОСФЕРАМА
 ☐ РАД СА ОПАСНИМ ХЕМИЈСКИМ МАТЕРИЈАМА
☐ РАД У ЗОНИ У КОЈОЈ ЈЕ ПРИСУТНА ОЗБИЉНА, НЕПОСРЕДНА И НЕИЗБЕЖНА ОПАСНОСТ
 ☐ РАД НА ВИСИНИ

☐ Дозвола важи само уколико је Запослени здравствено способан у складу са здравственим захтевима из Акта о процени ризика

РАД У ПРОСТОРУ СА ПОТЕНЦИЈАЛНО ЕКСПЛОЗИВНИМ АТМОСФЕРАМА/ТОКСИЧНИМ ГАСОВИМА

☐ Забрањена употреба алата који варничи, електричних уређаја који нису у противексплозивној (EX) заштити и отвореног пламена

☐ Обавезна употреба ЛЗО за заштиту дисајних органа:

☐ филтрацијом - тип _____ ☐ _____ ☐ _____
☐ изолацијом – тип _____ ☐ _____ ☐ _____
☐ ЛЗО за заштиту дисајних органа користити: ☐ константно током вршења активности ☐ у приправности ☐ _____

Пре почетка рада:

- ☐ Проверити стање батерије детектора гаса, да ли је уређај укључен, у исправном стању и у року калибрације
- ☐ Проверити исправност и рок употребе елемената ЛЗО за заштиту дисајних органа
- ☐ Испитати заптивеност ЛЗО за заштиту дисајних органа за маске филтрационог типа

Сваку неисправност пријавити линијском руководиоцу

☐ Континуирано вршити мониторинг атмосфере. ☐ Мониторинг атмосфере вршити када постоји ризик од појаве запаљивих/токсичних гасова

☐ Уређај за мониторинг атмосфере и ЛЗО за заштиту дисајних органа употребљавати у складу са упутствима произвођача.

☐ У случају оглашавања аларма (односно прекорачења максимално дозвољене концентрације токсичних/запаљивих/експлозивних гасова), прекинути радове, напустити зону опасности и обавестити линијског руководиоца.

РАД НА ВИСИНИ

ОПАСНОСТИ И ШТЕТНОСТИ НА РАДНОМ МЕСТУ И У РАДНОЈ СРЕДИНИ ПРИЛИКОМ РАДА НА ВИСИНИ

<input type="checkbox"/> Необезбеђене ивице и отвори <input type="checkbox"/> Пад предмета и алата са висине <input type="checkbox"/> Нестабилне (крхке и ломљиве) радне површине <input type="checkbox"/> Екстремни временски услови <input type="checkbox"/> Клизаве површине <input type="checkbox"/> Опструкције на путевима кретања <input type="checkbox"/> Оштре ивице <input type="checkbox"/> Вреле/хладне површине <input type="checkbox"/> Средства унутрашњег транспорта <input type="checkbox"/> Рад на и у близини воде	<input type="checkbox"/> Нефизиолошки положај тела Далеководи/инсталације/опрема под напоном <input type="checkbox"/> Опрема под притиском <input type="checkbox"/> Близина покретних/ротирајућих делова опреме <input type="checkbox"/> Неконтролисано покретање опреме/возила <input type="checkbox"/> Присутност других извођача/запослених <input type="checkbox"/> Ручни пренос терета	<input type="checkbox"/> Ручни механизовани алат <input type="checkbox"/> Ручни немеханизовани алат <input type="checkbox"/> Уједи/убоди животиња/инсеката <input type="checkbox"/> Осветљење <input type="checkbox"/> Бука <input type="checkbox"/> Вибрације <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____
--	--	---

СПИСАК ОПРЕМЕ ЗА РАД НАМЕЋЕНЕ ЗА ПРИВРЕМЕНЕ РАДОВЕ НА ВИСИНИ

☐ Скеле ☐ Радне платформе ☐ Мердевине ☐ Мердевине са леђобраном ☐ Пењалице ☐ Мобилне подизне платформе
☐ Мобилне платформе ☐ _____ ☐ _____ ☐ _____

ОПРЕМА ЗА ЗАШТИТУ ПРИЛИКОМ РАДА НА ВИСИНИ

☐ ОПРЕМА ЗА ЗАШТИТУ ОД ПАДА СА ВИСИНЕ: ☐ Заштитни опасач са упртачима ☐ Увлачива кочница са шок апсорбером
☐ Уже са шок апсорбером двоструко ☐ Уже са шок апсорбером једноструко ☐ _____

☐ ОПРЕМА ЗА РАДНО ПОЗИЦИОНИРАЊЕ: ☐ Опасач за позиционирање ☐ Уже за позиционирање ☐ _____

ОСТАЛО: ☐ Вертикална анкерна линија ☐ Хоризонтална анкерна линија ☐ Мобилно сидриште
☐ _____ ☐ _____ ☐ _____

КОНТРОЛА ПРИМЕНЕ МЕРА БЕЗБЕДНОСТИ И ЗДРАВЉА НА РАДУ ПРИЛИКОМ РАДА НА ВИСИНИ

☐ ЛИЦЕ ОДГОВОРНО ЗА КОНТРОЛУ ПРИМЕНЕ МЕРА БЗР ПРИЛИКОМ РАДА НА ВИСИНИ:

Име и презиме: _____ Потпис: _____

