**AZ ALKALOMSZERŰ TŰZVESZÉLYES TEVÉKENYSÉG**

**VÉGZÉSÉNEK FELTÉTELEI**

**Sorszám:** ………….

**A munkavégzés helye:**........................................................................................................................................................................

**A munkavégzés ideje:** 20... ..........................hó ...............nap...................órától

 20... ..........................hó ...............nap...................óráig.

**A tevékenység megnevezése, pontos leírása:**........................................................................................…........................................

.................................................................................................................................................................................................................

**A munkát végzők neve(i):** .....................................................................................................................................................................

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Tűzvédelmi szakvizsga Bizonyítvány / oklevél száma:** ……................................................................................................................

A munkavégzés helyén az alábbi tűzoltó készüléket kell biztosítani:

* Porral oltó
* CO2 oltó
* Habbal oltó
* Gázzal oltó
* Vízzel oltó

Oltásteljesítmény:...................

**Az Országos Tűzvédelmi Szabályzat , valamint a 20... ..................hó ....nap megtartott helyszíni szemle alapján a biztonságos munkavégzés érdekében a munkavégzés során …... méteres környezetben az alábbi védelemről kell gondoskodni:**

* Az éghető anyagokat eltávolítani
* Gyúlékony padozat védelméről gondoskodni
* Az el nem távolítható anyagokat nem éghető, megfelelő hőszigetelő anyaggal letakarni
* A szinteken az áttöréseket leellenőrizni
* A fali és padlónyílásokat, áttöréseket lefedni
* A munkaterület alatt tűzálló ponyvát kifeszíteni
* A munkaterületet tűzálló paravánnal elkeríteni
* A fal vagy mennyezet ellentétes oldalán levő éghető anyagot eltávolítani, védelméről gondoskodni
* Alaptevékenység korlátozása
* Az automatikus tűzjelző berendezést bénítani
* A tűzveszélye tevékenység figyelemmel kísérése a szomszédos helyiségekben
* A munkavégzés során felügyeletet kell biztosítani

A felügyeletet biztosító személyek neve, beosztása és feladata: ………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………

**A tűzveszélyes tevékenység befejezése utáni teendők:**

* A munka befejezésének jelentése az engedélyező felé
* A tűzveszélyes munka területének utóellenőrzése a munka befejezésekor és ….... óra múlva

**Egyéb előírások:**...............................................................................................................................…………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………..………...................................

Kelt: …………………….., 20 ... ................................ hó .... nap

 ...........................................................

 feltételeket meghatározó

A fentieket az alábbi – a helyi sajátosságoknak megfelelő – tűzvédelmi előírásokkal egészítem ki

*(Ezen pont kitöltése akkor szükséges, ha a tevékenységet külső gazdálkodó szerv végzi):*

.................................................................................................................................………………………………………………………….

.................................................................................................................................………………………………………………………….

.................................................................................................................................………………………………………………………….

**A munkát végző(k) nyilatkozata:**

Az előzőekben felsorolt előírásokat tudomásul veszem, a munkavégzéshez szükséges berendezést a tevékenység megkezdése előtt ellenőriztem, a tűzoltó készülékek, felszerelések használatát, a tűzjelzés helyis lehetőségét ismerem, a munkavégzés befejezése után a területet tűzvédelmi szempontból leellenőrzöm, a munkavégzés befejezését a feltételeket meghatározó felé jelentem.

Kelt: …………………….., 20 ... ................................ hó .... nap

 ...........................................................

 munkát végzők aláírása

**A felügyeletet ellátó(k) nyilatkozata:**

A felsorolt előírásokat tudomásul veszem, a felügyeleti feladataimmal tisztában vagyok, a tűzoltó készülékek, felszerelések használatát és a tűzjelzés helyi lehetőségeit ismerem.

Kelt: …………………….., 20 ... ................................ hó .... nap

 ...........................................................

 felügyeletet ellátók aláírása

**A tevékenység befejezését tudomásul vettem:**

Kelt: …………………….., 20 ... ................................ hó .... nap

 ...........................................................

 feltételeket meghatározó