

Nazwa maszyny / urządzenia: _____

Dane charakterystyczne (typ, moc, wydajność, itp.): _____

Producent / dostawca: _____

Adres importera / dostawcy i serwisu: _____

Data produkcji: _____

Numer fabryczny: _____

Czy posiada dokumentację techniczno-ruchową DTR:

TAK

NIE (w załączeniu świadectwo dopuszczenia maszyny do użytkowania)

Numer inwentarzowy: _____

Data uruchomienia urządzenia: _____

Data rozpoczęcia pracy maszyny: _____

Miejsce użytkowania: _____

Przewidywany zakres zastosowania urządzenia (praca zmianowa, praca na terenie

własnym, wynajem): _____

Zakres zastosowania maszyny: _____

Operator / operatorzy maszyny: _____

Operator / operatorzy maszyny: _____

(nazwa zakładu)

ŚWIADECTWO

DOPUSZCZENIA URZĄDZENIA DO EKSPLOATACJI

Na podstawie Rozporządzenia Ministra Gospodarki z dnia 30 października 2002 r. w sprawie minimalnych wymagań dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy w zakresie użytkowania maszyn przez pracowników podczas pracy (dz. U. 2002 Nr 191, poz. 1596; zm.: Dz. U. 2003 Nr 178,

poz. 1754) urządzenie, maszynę

wytwór własny

po uzyskaniu pozytywnej oceny w zakresie wymagań bezpieczeństwa i higieny pracy kwalifikuje się do eksploatacji

Zalecenie eksploatacyjne do wykonania w czasie użytkowania:

dnia

Oceny dokonał:

1. Pracodawca

2. Pracownik działu technicznego

3. Pracownik Służby BHP

4. Jednostka zewnętrzna

Załączniki:

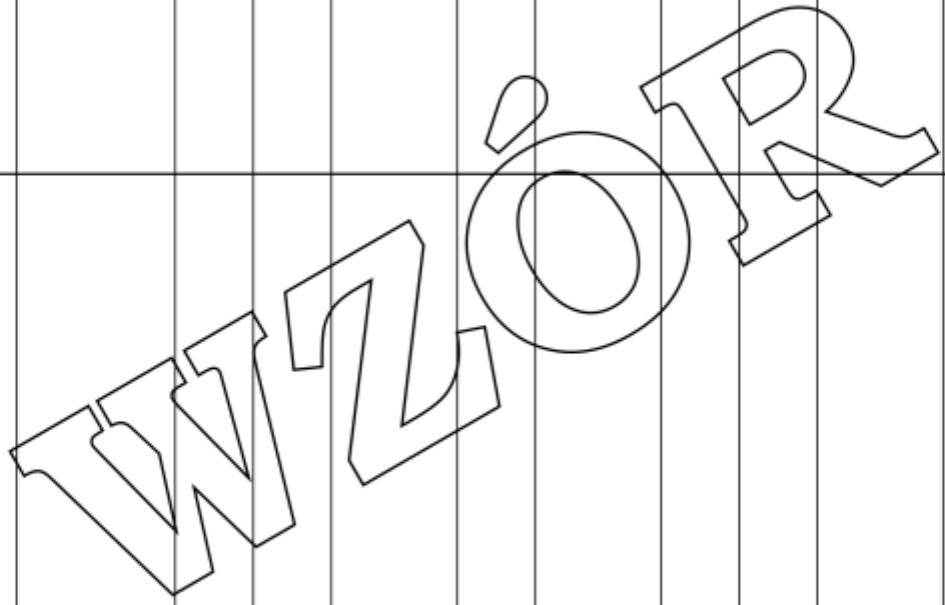
1. DTR maszyny, urządzenia

2. Formularz planu doprowadzenia maszyny lub urządzenia do zgodności z minimalnymi wymaganiami BHP

3. Instrukcja obsługi BHP

Formularz planu

doprowadzenia maszyny lub urządzenia do zgodności z minimalnymi wymaganiami bezpieczeństwa i higieny pracy

Weryfikacja zgodności*	Prace do wykonania w celu doprowadzenia do zgodności	Przewidywana data ich realizacji	Szacowany koszt doprowadzenia do zgodności
Elementy ruchome: - przenoszenia napędu - w strefie roboczej			
Ostroży oraz inne urządzenia i systemy ochronne			
Celowe uruchomienie			
Elementy sterownicze			
Oznakowanie i elementy informacyjne			
Rozerwanie - pęknięcie			
Odlatujące i spadające elementy			
Oświetlenie			
Ryzyko oparzeń			
Ryzyko porażenia prądem elektrycznym			
Całkowite odłączenie od zasilania			
Wyłączenie na stanowisko pracy			
Wyłączenie awaryjne			
Urządzenia separacyjne			
Ryzyko pożaru i wybuchu			

*Wpisać "Z" jeżeli zgodne albo "NZ" jeżeli niezgodne

KARTA PRACY MASZYNY / URZĄDZENIA

Lp.	Data i godzina rozpoczęcia pracy	Imię Nazwisko	obsługującego	Uwagi o pracy maszyny / urządzenia i zalecenia dla zmiennika	Podpis zdającego	Podpis przyjmującego	Podpis przełożonego
1	2	3		4	5	6	7

WZŁÓR

DOKUMENTACJA POKONTROLNA

Lp.	Data i godzina kontroli	Imię Nazwisko (nr uprawnień)	przeprowadzającego kontrolę	Rodzaj kontroli	Uwagi pokontrolne	Wynik kontroli	Podpis osoby przeprowadzającej kontrolę
1	2	3		4	5	6	7

WZŁÓR

HISTORIA PRAC KONSERWACYJNYCH I REMONTOWYCH

Lp.	Data i godzina konserwacji lub naprawy	Uwagi odnośnie zastanego stanu technicznego (nieprawidłowości, uszkodzenia, itp.)	Imię Nazwisko (nr uprawnień)	osoby dokonującej konserwacji lub naprawy	Rodzaj przeprowadzonych prac konserwacyjnych lub naprawczych	Podpis osoby dokonującej konserwacji lub naprawy
1	2	3	4	5	6	

WZŁÓŻ

SZKOLENIA OPERATORA MASZINY / URZĄDZENIA W ZAKRESIE ZAWODOWYM ORAZ BHP

Lp.	Imię Nazwisko	operatora maszyny / urządzenia	Data i miejsce szkolenia	TEMAT SZKOLENIA	Nazwa przeprowadzającego szkolenie	Nabyte uprawnienia i kwalifikacje
1	2		3	4	5	6

WZŁÓR