

**1. Описание наряда-допуска**

<b>Дата выдачи:</b>		Запланированная дата начала: Время:	Запланированная дата окончания: Время:
<b>Место работ:</b>	Здание:	Этаж/уровень:	Участок/Оборудование:

**Название компании:**

(если привлекается подрядная организация):

**Описание выполняемых работ:**
**2. Применимость приложений для работ повышенной опасности:**


Приложение к данному Н-Д для работ повышенной опасности	Стандарт БУНГЕ	Применимость приложений (по инструкции определите, можно ли заменить Н-Д процедурой СОП)	Матрица необходимых утверждений			
			Начальник смены	Начальник цеха	Главный инженер	Директор завода
Это не работы повышенной опасности. Требуется только <b>Наряд-допуск</b> (без приложений)		<input type="checkbox"/> Н/О* (только для подрядчиков) * Прим.: н/о = не имеет отношения	<input checked="" type="checkbox"/>			
<b>Работы на высоте</b>	BEUSS 12	<input type="checkbox"/> Д <input type="checkbox"/> Н <input type="checkbox"/> Н/О (имеется СОП)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Вход в замкнутое пространство</b>	BEUSS 9	<input type="checkbox"/> Д <input type="checkbox"/> Н	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Обращение с химическими веществами и разгрузка гексана</b>	BEUSS 19	<input type="checkbox"/> Д <input type="checkbox"/> Н <input type="checkbox"/> Н/О (имеется СОП)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
<b>Огневые работы</b>	BEUSS 7	<input type="checkbox"/> Д <input type="checkbox"/> Н	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Вскрытие трубопровода</b>	BEUSS 17	<input type="checkbox"/> Д <input type="checkbox"/> Н <input type="checkbox"/> Н/О (имеется СОП)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
<b>Ослабление приборов SCI</b>	BEUSS 20	<input type="checkbox"/> Д <input type="checkbox"/> Н	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Грузоподъемные работы</b>	BEUSS 18	<input type="checkbox"/> Д <input type="checkbox"/> Н <input type="checkbox"/> Н/О (имеется СОП)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Земляные работы</b>	BEUSS 10	<input type="checkbox"/> Д <input type="checkbox"/> Н	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
<b>Электротехнические работы</b>	BEUSS 11	<input type="checkbox"/> Д <input type="checkbox"/> Н <input type="checkbox"/> Н/О (имеется СОП)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		

Если будут выполняться вышеназванные работы повышенной опасности, тогда до утверждения Н-Д сначала заполнить соответствующее приложение и прикрепить к Н-Д

**3. Риски – Общие: выберите все применимые**

<input type="checkbox"/> Нехватка кислорода	<input type="checkbox"/> Остатки товара	<input type="checkbox"/> Движущиеся/ падающие предметы	<input type="checkbox"/> Острые предметы
<input type="checkbox"/> Корроз./токсичные хим. вещества	<input type="checkbox"/> Падение с высоты >1.2м	<input type="checkbox"/> Автомат. запуск оборудования	<input type="checkbox"/> Световое излучение
<input type="checkbox"/> Воспламеняющиеся вещества	<input type="checkbox"/> Движущиеся/вращающиеся механизмы	<input type="checkbox"/> Пыль / Сварочные газы / пары	<input type="checkbox"/> Другие риски – укажите:
<input type="checkbox"/> Взрывоопасные вещества	<input type="checkbox"/> Ограниченный вход / выход	<input type="checkbox"/> Повышенный шум	
<input type="checkbox"/> Избыточное давление – высокое / низкое	<input type="checkbox"/> Механическое защемление, сдавливание	<input type="checkbox"/> Земляные	
<input type="checkbox"/> Экстремальные температуры	<input type="checkbox"/> Опасность груза над головой	<input type="checkbox"/> Скользкие поверхности	
<input type="checkbox"/> Электрооборудование под напряжением	<input type="checkbox"/> Шифер	<input type="checkbox"/> Плохие погодные условия	

**3.1 Риски – источники энергии: выберите все применимые. Требуется применение процедуры блокировки/маркировки (LOTO).**

<input type="checkbox"/> Электричество	<input type="checkbox"/> Пневматический	<input type="checkbox"/> Химический	<input type="checkbox"/> Ни один из перечисленных
<input type="checkbox"/> Накопленная электроэнергия	<input type="checkbox"/> Гидростатический	<input type="checkbox"/> Самоотёком	<input type="checkbox"/> Другие риски - укажите:
<input type="checkbox"/> Механический	<input type="checkbox"/> Остаточный – пружина/натяжение	<input type="checkbox"/> Радиоактивный	
<input type="checkbox"/> Гидравлический	<input type="checkbox"/> Тепловой	<input type="checkbox"/> Электромагнитная волна	

Перечислить оборудование, где нужно применить процедуру LOTO:

**4. Общие меры безопасности (СИЗ и др. требования)**


<input type="checkbox"/> Каска с подбородочным ремешком	<input type="checkbox"/> Полнолицевой щиток	<input type="checkbox"/> Перчатки	<input type="checkbox"/> Ограждение – сигнальная лента / знаки
<input type="checkbox"/> Защитные очки	<input type="checkbox"/> Закрытые защитные очки	<input type="checkbox"/> Пылезащитная маска/Респиратор	<input type="checkbox"/> Ограждение – стационарное
<input type="checkbox"/> Защитная обувь	<input type="checkbox"/> Защита органов слуха	<input type="checkbox"/> Сервисная платформа	<input type="checkbox"/> Инструменты в исправности / безопасные
<input type="checkbox"/> Перчатки диэлектрические	<input type="checkbox"/> Рукавицы диэлектрические	<input type="checkbox"/> Маска сварщика	


 Другие требования – укажите:

**5. Выдача Н-Д:**

Все понимают объём работ и согласны строго соблюдать условия выполнения работ и меры безопасности, указанные в данном Н-Д.

**При изменении любых условий, указанных выше, от первоначальных, работы должны быть приостановлены, и информация доведена до всех лиц, подписавших данный Н-Д**

<b>Лицо, выдавшее Н-Д</b>	Дата:	Время:	ФИО:	Подпись:
<b>С Н-Д ознакомлен (руководитель работ) – подрядчик (если применимо)</b>	Дата:	Время:	ФИО:	Подпись:

<b>6. Утверждение Н-Д*</b> (для окончательного утверждения воспользуйтесь матрицей необходимых утверждений)				
Я/мы проанализировал(и) указанный объем работ, риски и меры безопасности и настоящим подтверждаю(ем) разрешение на выполнение работ				
Начальник смены:	Дата:	Время:	ФИО:	Подпись:
Начальник цеха / подразделения:	Дата:	Время:	ФИО:	Подпись:
Главный инженер	Дата:	Время:	ФИО:	Подпись:
Директор завода	Дата:	Время:	ФИО:	Подпись:
 <b>BEUSS XX НАРЯД-ДОПУСК</b>				Версия:
<b>7. Сотрудники, выполняющие работы</b> (если их больше, прикрепить список к Н-Д). В этом случае подписи не обязательны.				
Дата:	ФИО:		Подпись:	
Дата:	ФИО:		Подпись:	
Дата:	ФИО:		Подпись:	
Дата:	ФИО:		Подпись:	
Дата:	ФИО:		Подпись:	
Дата:	ФИО:		Подпись:	
Дата:	ФИО:		Подпись:	
Дата:	ФИО:		Подпись:	
Дата:	ФИО:		Подпись:	
Дата:	ФИО:		Подпись:	
Дата:	ФИО:		Подпись:	
<b>8. Срок действия Н-Д</b>				
Н-Д может действовать в течение всего периода выполнения работ, но не более 1 недели, при условии отсутствия серьезных изменений в течение данного периода. Чтобы Н-Д сохранял действительность, продлевать каждые 8 - 24 часов (частоту продления предварительно согласовать).				
Дата:	Время:	Следующее продление срока действия через	Комментарий	
ФИО:		<input type="checkbox"/> 8ч <input type="checkbox"/> 12ч <input type="checkbox"/> 24ч		
Подпись:				
Дата:	Время:	Следующее продление срока действия через	Комментарий	
ФИО:		<input type="checkbox"/> 8ч <input type="checkbox"/> 12ч <input type="checkbox"/> 24ч		
Подпись:				
Дата:	Время:	Следующее продление срока действия через	Комментарий	
ФИО:		<input type="checkbox"/> 8ч <input type="checkbox"/> 12ч <input type="checkbox"/> 24ч		
Подпись:				
Дата:	Время:	Следующее продление срока действия через	Комментарий	
ФИО:		<input type="checkbox"/> 8ч <input type="checkbox"/> 12ч <input type="checkbox"/> 24ч		
Подпись:				
Дата:	Время:	Следующее продление срока действия через	Комментарий	
ФИО:		<input type="checkbox"/> 8ч <input type="checkbox"/> 12ч <input type="checkbox"/> 24ч		
Подпись:				
В виде исключения (например, особые работы или строительные проекты) следующее продление срока действия Н-Д может произойти раньше/позже срока, указанного выше: В этом случае продление срока действия Н-Д будет происходить каждые ..... ч.				
<b>9. Завершение работ – закрытие наряда-допуска</b>				
Подписи ниже подтверждают, что все инструменты убраны, участок работ оставлен в чистоте и порядке..				
Лицо, выдавшее Н-Д или Начальник смены / участка	Дата:	Время:	ФИО:	Подпись:
Подтверждение руководителя работ подрядчика (если применимо)	Дата:	Время:	ФИО:	Подпись: