|  |
| --- |
| مراجعة المراقب: |
| الاسم: | التوقيع: | التاريخ: |
| رقم تصريح العمل: | تاريخ انتهاء تصريح العمل: |

|  |
| --- |
| **الجزء أ - تقديم الطلب** (يملأه طالب التصريح) |
|  التاريخ من: |  الوقت: | طالب التصريح: |  تاريخ الطلب: |
|  التاريخ حتى: |  الوقت: | الشركة: |  بيانات الاتصال: |
| كما هو مبين على الرسم المرفق \ حسب البناء الفعلي \ نظام المعلومات الجغرافية، يُطلب تصريح من أجل الحفر / الاختراق على الأبعاد التقريبية التالية: | العمق (م): | العرض (م): | الطول (م): |
| وصف العمل / سبب الحفر: |  |
|  |
|  |
| موقع منطقة العمل: |  |
| الأجسام / الخدمات التالية معروفة بأنها موجودة تحت الأرض في هذه المنطقة: |
| الأجسام / الخدمات | الموقع |  العمق التقريبي |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  المعدات المستخدمة: |
|  |
|  |
|  |
| **الجزء ب - التقييم** (يملأه معتمِد التصريح والشخص المسؤول) |
|  **هل يتطلب العمل الأمور التالية؟**  | **رقم التصريح:** | **هل ستحدث الظروف التالية:**  |  **تطبيق الضوابط:** |
|  الأشغال الحرارية |   **نعم** |   لا |  |  الخدمات تحت الأرض ضمن عمق 1 متر |   نعم |   لا |  |
|  الدخول إلى المساحات المُغلقة |   نعم |   لا |  |  الخدمات المتوازية أو المتقاطعة |   نعم |   لا |  |
|  العزل الميكانيكي |   نعم |   لا |  |  ظروف التربة غير المستقرة |   نعم |   لا |  |
|  إغلاق مصادر الطاقة ووضع لافتات عليها |   نعم |   لا |  | مناطق محدودة لتخزين المواد |   نعم |   لا |  |
|  إزالة الشبك المعدني عن شبكات المرافق |   نعم |   لا |  | الدخول المحدود إلى منطقة العمل والخروج منها |   نعم |   لا |  |
|  صندوق عمل محمول بالمرفاع |   نعم |   لا |  |  حفر مفتوحة / مخاطر التعثر |   نعم |   لا |  |
|  **صلاحية**  **العمل البيئي** |   نعم |   لا |  |  تداخلات حركة المرور |   نعم |   لا |  |
|  المواد الخطرة  (الأسبستوس / الألياف) |   نعم |   لا |  |
|  |
| **الجزء ج - ضوابط العمل** (يملأه معتمِد التصريح والشخص المسؤول) |
| **المتطلبات:**  |  **ضع علامة على الضوابط المنطبقة:** |
|  بيانات وسائل العمل الآمن، وتحليل مخاطر العمل، وبطاقة تحليل سلامة المهمة لتقليل المخاطر  |   نعم |  فحص / مراقبة الغازات | 🞏 | ثبات أعمال الحفر (الإسناد | الدعائم) | 🞏 | الإضاءة | 🞏 |
| التقرير اليومي لمعاينة أعمال الحفر والخنادق  |   نعم |   لا |  الشواخص التحذيرية / المتاريس/ الحواجز | 🞏 | حفر المغاور | 🞏 | معدات الحماية الشخصية | 🞏 |
| خطة الاستجابة لحالات الطوارئ |   نعم |   لا |  المتاريس الصلبة (1.8 متر من الحافة) | 🞏 | خدمات الحفر اليدويأو الحفر بالأمواج الصوتية | 🞏 | الدخول / الخروج7.5 أمتار | 🞏 |
| إغلاق مصادر الطاقة ووضع لافتات عليها |   نعم |   لا |  السقّالات (إن لزمت) | 🞏 | الحفر بالضغط المائي | 🞏 | مُلاحظ  | 🞏 |
|  ضوابط إضافية للعمل (فوق الأرض وتحت الأرض): |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **الجزء د - إصدار التصريح وقبوله**  |
| معتمِد التصريح: | التوقيع: | التاريخ: | «يُعطى التفويض ببدء العمل بموجب الشروط المبيّنة في هذا التصريح (مُرفق به تقييم المخاطر، وبيانات وسائل العمل الآمن، وتحليل مخاطر العمل)» |
| الشخص المسؤول: | التوقيع: | التاريخ: | «أفهم وأوافق على الشروط والتدابير الاحترازية المفصّلة أعلاه. وسأحرص على أن يعرف بها كافة الموظفين المعنيين بالعمل الموصوف.وأؤكد أن جميع تدابير السلامة المؤقتة ووسائل الحماية مطبّقة كما هي مبيّنة في الجزء ج.» |

|  |
| --- |
| مراجعة المراقب: |
| الاسم: | التوقيع: | التاريخ: |
| رقم تصريح العمل: | تاريخ انتهاء تصريح العمل: |

|  |
| --- |
| **الجزء هـ: التصديق / النقل (الشخص المسؤول)** |
| التاريخ | الوقت | التصديق | النقل |  | التاريخ | الوقت | التصديق | النقل |  | التاريخ | الوقت | التصديق | النقل |
|   |   | الاسم | الاسم |  |   |   | الاسم | الاسم |  |   |   | الاسم | الاسم |
|   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |   |   |   |  |
|   |   | التوقيع | التوقيع |  |   |   | التوقيع | التوقيع |  |   |   | التوقيع | التوقيع |
|   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |   |   |   |  |
|   |   | الاسم | الاسم |  |   |   | الاسم | الاسم |  |   |   | الاسم | الاسم |
|   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |   |   |   |  |
|   |   | التوقيع | التوقيع |  |   |   | التوقيع | التوقيع |  |   |   | التوقيع | التوقيع |
|   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |   |   |   |  |
|   |   | الاسم | الاسم |  |   |   | الاسم | الاسم |  |   |   | الاسم | الاسم |
|   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |   |   |   |  |
|   |   | التوقيع | التوقيع |  |   |   | التوقيع | التوقيع |  |   |   | التوقيع | التوقيع |
|   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |   |   |   |  |
|   |   | الاسم | الاسم |  |   |   | الاسم | الاسم |  |   |   | الاسم | الاسم |
|   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |   |   |   |  |
|   |   | التوقيع | التوقيع |  |   |   | التوقيع | التوقيع |  |   |   | التوقيع | التوقيع |
|   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |   |   |   |  |
|   |   | الاسم | الاسم |  |   |   | الاسم | الاسم |  |   |   | الاسم | الاسم |
|   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |   |   |   |  |
|   |   | التوقيع | التوقيع |  |   |   | التوقيع | التوقيع |  |   |   | التوقيع | التوقيع |
|   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |   |   |   |  |
|   |   | الاسم | الاسم |  |   |   | الاسم | الاسم |  |   |   | الاسم | الاسم |
|   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |   |   |   |  |
|   |   | التوقيع | التوقيع |  |   |   | التوقيع | التوقيع |  |   |   | التوقيع | التوقيع |
|   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |   |   |   |  |
|   |   | الاسم | الاسم |  |   |   | الاسم | الاسم |  |   |   | الاسم | الاسم |
|   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |   |   |   |  |
|   |   | التوقيع | التوقيع |  |   |   | التوقيع | التوقيع |  |   |   | التوقيع | التوقيع |
|   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |   |   |   |  |
|   |   | الاسم | الاسم |  |   |   | الاسم | الاسم |  |   |   | الاسم | الاسم |
|   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |   |   |   |  |
|   |   | التوقيع | التوقيع |  |   |   | التوقيع | التوقيع |  |   |   | التوقيع | التوقيع |
|   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |   |   |   |  |
|   |   | الاسم | الاسم |  |   |   | الاسم | الاسم |  |   |   | الاسم | الاسم |
|   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |   |   |   |
|    |    | التوقيع  | التوقيع |  |  |   | التوقيع  | التوقيع |  |  |  | التوقيع | التوقيع |
|  |  |

|  |
| --- |
| مراجعة المراقب: |
| الاسم: | التوقيع: | التاريخ: |
| رقم تصريح العمل: | تاريخ انتهاء تصريح العمل: |

|  |
| --- |
| **الجزء ز - نقل المسؤولية من معتمِد التصريح** |
| التاريخ | الوقت | النقل من | النقل إلى |
|   |   | الاسم | الاسم |
|   |   |   |  |
|   |   | التوقيع | التوقيع |
|   |   |   |  |
|   |   | الاسم | الاسم |
|   |   |   |  |
|   |   | التوقيع | التوقيع |
|   |   |   |  |
|   |   | الاسم | الاسم |
|   |   |   |  |
|   |   | التوقيع | التوقيع |
|   |   |   |  |
|   |   | الاسم | الاسم |
|   |   |   |  |
|   |   | التوقيع | التوقيع |
|   |   |   |  |
|   |   | الاسم | الاسم |
|   |   |   |  |
|   |   | التوقيع | التوقيع |
|   |   |   |  |
|   |   | الاسم | الاسم |
|   |   |   |  |
|   |   | التوقيع | التوقيع |
|   |   |   |  |
|   |   | الاسم | الاسم |
|   |   |   |  |
|   |   | التوقيع | التوقيع |
|   |   |   |  |
|   |   | التوقيع | التوقيع |
|   |   |   |  |
|   |   | الاسم | الاسم |
|   |   |   |  |
|   |   | التوقيع | التوقيع |
|   |   |   |  |
|   |   | الاسم | الاسم |
|   |   |   |  |
|   |   | التوقيع | التوقيع |
|   |   |   |  |
|   |   | الاسم | الاسم |
|   |   |   |  |
|   |   | التوقيع | التوقيع |
|   |   |   |  |
|   |   | الاسم | الاسم |
|   |   |   |  |
|   |   | التوقيع | التوقيع |
|   |   |   |  |
|   |   | الاسم | الاسم |
|   |   |   |  |
|   |   | التوقيع | التوقيع |
|   |   |   |  |
|   |   | الاسم | الاسم |
|   |   |   |  |
|   |   | التوقيع | التوقيع |
|   |   |   |  |