|  |  |
| --- | --- |
| Nr IBWR: | *Nr PM/Nr budowy/Rok/Nr IBWR wg rejestru z Planu BiOZ* |

**Instrukcja Bezpiecznego Wykonywania Robót (IBWR)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane inwestycji** | |
| Rodzaj robót: |  |
| Nazwa i adres inwestycji: |  |
| Wykonawca: |  |
| Generalny wykonawca: |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wykonawca** | | | | |
|  | Imię i nazwisko | Stanowisko | Data | Podpis |
| Opracował: |  |  |  |  |
| Uzgodniono z BHP Wykonawcy |  |  |  |  |
| Zatwierdził/Zaakceptował |  |  |  |  |
| Nadzorujący: |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Generalny Wykonawca** | | | |
|  | Imię i nazwisko | Data | Podpis |
| Uzgodniono z KR, przekazano KB |  |  |  |

1. **Planowany termin wykonywania robót**

*[Podać daty, w których zaplanowane jest wykonywanie zadania, uwzględniając harmonogram, przerwy technologiczne i wskazać, czy prace będą prowadzone w dzień czy w nocy]*

1. prace wykonywane będą w okresie od .................... do ....................
2. planowane przerwy:

- w ciągu zmiany roboczej: od godz. …… do godz. …….

- w tygodniu: np. w soboty, niedziele i święta

- w okresie realizacji robót: ……………………

1. prace wykonywane będą w dzień/w nocy:

- na jedną zmianę: od godz. …… do godz. ….

- na dwie zmiany: I zmiana od godz. …… do godz. …….

II zmiana od godz.…… do godz. ………

- zmiana nocna: od godz. …… do godz. ….

1. **Miejsce(a) wykonywania robót**
2. dokładne miejsce wskazane na placu budowy

*[Podać konkretne miejsce na placu budowy; umieścić szkic budowy z zaznaczonym miejscem wykonywania robót]*

1. dostęp i sposób dotarcia do miejsca pracy

*[Opisać, w jaki sposób należy dotrzeć do miejsca wykonywania pracy, np. ciągi komunikacyjne, schodnie, rusztowania, windy budowlane, klatki schodowe, itp.; umieścić szkic budowy z zaznaczoną drogą dotarcia do miejsca pracy]*

1. front robót w powiązaniu z innymi pracami, przestrzenią publiczną

*[Opisać sposoby zabezpieczenia frontu robót w odniesieniu do zagrożeń spowodowanych bliskością przestrzeni publicznej, prac prowadzonych przez inne firmy, np. prace w wykopach, na rusztowaniach, w pobliżu czynnej drogi publicznej, czy ciągów dla pieszych. Uwzględnić ewentualne kolizje z innymi robotami]*

1. **Warunki pogodowe wymagające wstrzymania prac**

*[Określić warunki pogodowe i ich wartości graniczne, które warunkują konieczność wstrzymania prac, np. praca na rusztowaniu przy wietrze powyżej 10 m/s]*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Czynnik** | **Określenie czynności, na których wykonanie ma wpływ czynnik** | **Wartości graniczne bezpiecznego wykonywania prac, powyżej których nie należy wykonywać czynności** |
| Temperatura |  |  |
| Wiatr |  |  |
| Opady |  |  |
| Widoczność |  |  |
| Burza |  |  |
| Inne niekorzystne zjawiska pogodowe |  |  |

1. **Zakres robót**
2. kolejność i sposób wykonania robót

*[Wymienić główne etapy, zaczynając od dostarczenia materiału na budowę do zakończenia prac oraz opisać jak bezpiecznie wykonać poszczególne z nich, uwzględniając planowany sprzęt, narzędzia, środki ochrony zbiorowej i indywidualnej. Zwrócić szczególną uwagę na prace szczególnie niebezpieczne i o dużym ryzyku. W celu lepszego zrozumienia sposobu wykonania prac zamieścić zdjęcia, rysunki, szkice]*

1.

2.

3.

…

1. substancje i preparaty niebezpieczne

*[Podać nazwy substancji niebezpiecznych, które będą użyte podczas realizacji zadania. Dodatkowo załączyć karty charakterystyki substancji niebezpiecznych]*

1. podstawowe środki ochrony indywidualnej

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Piktogram** | **Nazwa ŚOI** | **Kategoria/klasa** | **Zgodność**  **z normą** |
|  | Hełm ochronny  z paskiem podbródkowym | 3- lub 4-punktowy pasek podbródkowy | EN 397 |
|  | Okulary ochronne, gogle lub przyłbica | Min.1F | EN 166 |
|  | Odzież robocza, kamizelka ostrzegawcza lub odzież ochronna odblaskowa | min. 2 klasa | EN ISO 20471 |
|  | Rękawice ochronne  Uwaga! Zabronione jest stosowanie rękawic roboczych/ochronnych podczas obsługi piły tarczowej, a także przy operowaniu dłońmi w pobliżu elementów wirujących maszyn i urządzeń (o ile producent nie wskazał inaczej). | min. 2 | EN 388 |
|  | Obuwie ochronne staw skokowy | min. S3 | EN ISO 20345 |

Oprócz obowiązujących środków ochrony indywidualnej wymagane są środki dobrane wg występujących zagrożeń, zgodnie z Oceną Ryzyka dla Zadania.

1. Ocena Ryzyka przy wykonywaniu zadań

*[Ocenić ryzyko związane z wykonywaną pracą, po zastosowaniu sposobów zmniejszenia ryzyka. Uwzględnić zagrożenia wynikające ze stosowania substancji i preparatów niebezpiecznych. Identyfikując poszczególne zagrożenia należy pamiętać, że zagrożeniem jest np. upadek z wysokości, a nie sama praca na wysokości]*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 5 | S5 | S10 | D15 | D20 | D25 | | 4 | M4 | S8 | D12 | D16 | D20 | | 3 | M3 | S6 | S9 | D12 | D15 | | 2 | M2 | M4 | S6 | S8 | S10  **Tabela ryzyka** | | 1 | M1 | M2 | M3 | M4 | S5 | |  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |   Prawdopodobieństwo | | | | | **Prawdopodobieństwo:**  1 = Bardzo nieprawdopodobne  Ciężkość  2 = Mało prawdopodobne  3 = Prawdopodobne  4 = Wysoce prawdopodobne  5 = Prawie pewne | | | | | | | Ciężkość: 1 = Znikome urazy  2 = Lekkie obrażenia  3 = Poważne obrażenia  4 = Ciężkie obrażenia  5 = Śmiertelne obrażenia | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | |
|  |  | |  | Małe  (Dopuszczalne) | |  |  |  | Średnie  \*(Wymaga stałego monitorowania) |  |  | |  | Duże  (Niedopuszczalne) |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kolejność wykonania robót** | **Zagrożenie** | **Sposoby zmniejszenia ryzyka** | **Szacowanie ryzyka po zastosowaniu środków profilaktycznych** | | Ryzyko  (Patrz tabela)  MSD | Odpowiedzialny za wdrożenie ustalonych sposobów zmniejszenia ryzyka  (imię i nazwisko) |
| Prawdopodobieństwo | Ciężkość |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kolejność wykonania robót** | **Zagrożenie** | **Sposoby zmniejszenia ryzyka** | **Szacowanie ryzyka po zastosowaniu środków profilaktycznych** | | Ryzyko  (Patrz tabela)  MSD | Odpowiedzialny za wdrożenie ustalonych sposobów zmniejszenia ryzyka  (imię i nazwisko) |
| Prawdopodobieństwo | Ciężkość |
|  |  |  |  |  |  |  |

1. **Ewakuacja i sytuacje awaryjne**

a) miejsce zbiórki podczas ewakuacji

*[Wskazać miejsce zbiórki podczas ewakuacji dla swoich brygad, umieścić szkic budowy z naniesionym piktogramem]*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp | Obszar/odcinek | Imię i nazwisko | Nr telefonu |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

b) droga i sposób ewakuacji

*[Określić drogi ewakuacyjne i sposób dotarcia do miejsca zbiórki, umieścić szkic budowy z zaznaczoną drogą ewakuacji]*

c) sposób postępowania w sytuacjach awaryjnych

*[Określić sposób postępowania w sytuacji zagrożenia zdrowia lub życia, np. podczas uwięzienia pracownika w wykopie, czy pracownika wiszącego na szelkach]*

1. **Prace szczególnie niebezpieczne**

*[Określić jakie prace szczególnie niebezpieczne będą występować podczas wykonywania zadania i kto będzie prowadził stały nadzór]*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Rodzaje prac\*** | **(T/N)** | **Osoba pełniąca stały nadzór\*\*** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

\*prace szczególnie niebezpieczne prowadzone są w oparciu o odpowiednie pozwolenie, zgodnie z wykazem prac szczególnie niebezpiecznych

**\*\***stały nadzór polega na nieprzerwanej, stałej obecności osoby nadzorującej   
z pracownikami; osoba nadzorująca posiada szkolenie do kierowania pracownikami

1. **Wykaz sprzętu i narzędzi niezbędnych do wykonania robót**

*[Wymienić planowany sprzęt i narzędzia, określić rodzaj uprawnień oraz czy wymagane jest dopuszczenie przez UDT]*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nazwa sprzętu** | **Rodzaj wymaganych uprawnień** | **Wymagany UDT (T/N)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **Lista pracowników zapoznanych z IBWR oraz imienny podział zadań**

*[Wymienić z imienia i nazwiska pracowników, określając ich stanowisko, nazwę firmę, przydział zadań oraz wymagania kwalifikacyjne. Po zapoznaniu pracowników z IBWR podać datę i złożyć podpis]*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | **Stanowisko** | **Firma** | **Przydział zadań** | **Wymagania kwalifikacyjne** | **Data i podpis** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

1. **Załączniki**

*[Dodać jako załączniki, Karty charakterystyki substancji niebezpiecznych, plan zagospodarowania budowy, szkice, rysunki, itd.]*