ARBEIDSTILLATELSE NIVÅ 1 Nr.:

❑ Varmt arbeid kl. A
❑ Varmt arbeid kl. B
❑ Entring
❑ Utkopling av sikkerhetssystem
❑ Trykktesting
❑ Arbeid over sjø
❑ Farlige kjemikalier
❑ Radioaktive stoffer
❑ Brønnoperasjon
❑ Eksplosiver
❑ Kritisk løfteoperasjon
❑ Annet/Kritisk operasjon
❑ Arbeid på hydrokarbonførende system

1

Søker navn: _____ Disiplin: _____ Telefonnr: _____

Arbeidsbeskrivelse: _____

Identifisert risiko: _____

Utstyr/verktøy: _____

Innretning: _____ Område/modul: _____ Dekk: _____

Nr. utstyr, rørlinje e.l: _____ Sone: _____

❑ SIKKER JOBB ANALYSE NR:

❑ KREVER FORHÅNDSGODKJENNING FRA ELEKTRO

ARBEIDSORDRE NR.: _____

OPERASJON NR.: _____

ISOLASJON NR.: _____

❑ Dag Dato:
❑ Natt Fra kl:
❑ Pågående arbeid Til kl:

Forlengelse til kl:

Område/Driftsansv. Leder *Sign:*
SKR tekniker *Sign:*
Områdetekniker *Sign:*

Vedlegg: _____

DRIFTS- OG SIKKERHETSFORBEREDELSER

2

Påkrevet Utføres av områdeteknikker	*Signatur*
❑ Avlasting av trykk	
❑ Drenering ❑ Tømming	
❑ Rengjøring ❑ Gassfriing	
❑ Avstengning med enkel ventil ❑ To ventiler og avblødning	
❑ Blinding ❑ Isoleringsplan	
❑ Merking ❑ Avlåsing	
❑ Utlufting ❑ Ekstra ventilasjon	
❑ Forebygge utslipp av olje/gass i området	
❑ Tiltak mot radioaktiv stråling	
❑ Koord. mot andre aktiviteter	
❑ Inspeksjon av arbeidsstedet hver ____ time	
❑ Annet	

GASSMÅLINGER FØR/UNDER ARBEIDET

❑ Hydrokarboner hver ____ time ❑ H_2S hver ____ time
❑ Oksygen hver ____ time
❑ Benzen hver ____ time
❑ ____ hver ____ time

UTKOPLING AV SIKKERHETSSYSTEM ❑ Lokalt ❑ SKR

System: _____

Sted/område: _____

Kompenserende tiltak: _____

A

B

Påkrevet Utføres av utførende fagperson	*Signatur*
❑ Gassmåler nr: _____ på arbeidsstedet	
❑ Verifisere isolering	
❑ Elektrisk utkopling ❑ Låsing	
Nr. Utstyr:	
❑ Brannapparat ❑ Tiltak mot brann	
❑ Sveiseapparat plasseres sikkert og jordes	
❑ Kontinuerlig vakt ❑ Radioforbindelse	
❑ Drenering/sluk i området plugges ❑ Tildekkes	
❑ Avsperring ❑ Skilting	
❑ Koordinering med SKR ❑ Områdetekniker	
❑ Følge krav til arbeid over sjø ❑ Arbeid i høyden	
❑ Sikkerhetsdatablad eller tiltakskort lest og tilgjengelig	
❑ Prosedyrer ❑ Sjekklister for operasjon kjent	
Ref. Nr. :	
❑ Kontroll av midlertidig oppstilt løfteinnretning	
❑ Følge krav til entring	
❑ Spesielt verneutstyr for operasjonen	
❑ Tiltak mot arbeids relatert sykdom	
❑ Andre krav/forberedelser - bruk felt på side 2 hvis nødvendig	

FORHÅNDS GODKJENNING/FULLMAKT

3

Område/Driftsansvarlig Leder: / *Annen stilling:* *HMS funksjon:* *Plattformsjef/Overordnet Godkjenner:*

Merknader/forutsetninger:

TILTAK FØR OG UNDER ARBEID

4

Utkopling/innkopling sikkerhetssystem	Signatur:
Utkoplet lokalt/SKR	
Innkoplet lokalt/SKR	

Merknad:

Gassmåling - verdi						
HC						
O_2						
H_2S						
Benzen						
Kl./sign.						

5

A

Arbeidssted er klarert i henhold til pålegg, identifisert risiko ivaretatt.
Område-tekniker
kl: *Signatur:*

Arbeidet er klarert med SKR
SKR-tekniker *kl:* *Signatur:*

B

Pålegg er forstått og er/vil bli utført, identifisert risiko ivaretatt.
Utførende fagperson *Navn: (Blokkbokstaver)*

FERDIGSTILLING

6

A

Alle låser/merker fjernet ❑ Ja ❑ Nei ❑ Ikke aktuelt
Utstyr klar for drift ❑ Ja ❑ Nei ❑ Ikke aktuelt
Område-tekniker
kl: *Signatur:*

Arbeidet er klarert med SKR
SKR tekniker *kl:* *Signatur:*

B

❑ Arbeid er ferdig ❑ Arbeid ikke ferdig
❑ Arbeidssted er ryddet/sikret
Utførende fagperson *Signatur:*

Original: *Arbeidsstedet*
Kopi:

PÅLEGG ER FORSTÅTT OG ER/VIL BLI UTFØRT

7

Dato	Utførende fagpersoner i arbeidslaget: (skrives med blokkbokstaver)	Signatur

8

Dato	Andre krav/forbedrelser/tiltak - fylles ut ved behov: (skrives med blokkbokstaver)	Signatur

Centrum Trykkeri GR0216803_01