



RETAIL PERMIT TO WORK SYSTEM

WCF Work Clearance Form

Dato:	
Arbejdsudførende person:	
Firma:	
Job id / Work Order Nr.	
JHA Tilladelses Nr.	

⚠ OBS: Til alt **høj-risiko** arbejde skal der udfyldes en JHA, der skal underskrives af en JHA / Tilladelsesudsteder før arbejdet sættes igang.

1. Stationsadresse

2. Påtænkt arbejde for denne dag (f.eks. maling af halvtag, reparation af huller i forgården, etc.)

3. Farer forbundet med arbejdet (f.eks. fald fra højde, bevægende køretøjer, elektrisk stød, etc.)

4. Sikkerhedsforanstaltninger, der vil blive brugt til at mindske farerne (f.eks. rækværk, afspærringer, låseanordninger, sikkerhedsbriller, støvmasker, høreværn)

5. LEVERANDØR

Den arbejdsudførende leverandør bekræfter, at arbejdet vil blive udført i henhold til de ovenfor angivne sikkerhedsforanstaltninger, at alt påtænkt arbejde er blevet diskuteret med arbejdspladsrepræsentanten, og at arbejdspladsrepræsentanten vil blive informeret om ethvert uheld.

NAVN:	UNDERSKIFT:	TIDSPUNKT:	DATO:
-------	-------------	------------	-------

6. ARBEJDSPLADSREPRÆSENTANT (kun stationer med personale)

Arbejdspladsrepræsentanten bevidner leverandørens underskrift og indvilliger i at informere leverandøren om enhver ændring i forholdene på arbejdsstedet, f.eks. ved leverancer fra tankbil.

NAVN:	UNDERSKRIFT:	TIDSPUNKT:	DATO:
-------	--------------	------------	-------

7. LEVERANDØR - Færdigmeld

Entreprenøren bekræfter, at jobbet er fuldført eller arbejdsdagen er ovre, og at arbejdspladsen er forladt i en sikker og tilfredsstillende tilstand

NAVN:	UNDERSKRIFT:	TIDSPUNKT:	DATO:
-------	--------------	------------	-------

8. ARBEJDSPLADSREPRÆSENTANT (kun stationer med personale)

Arbejdspladsrepræsentanten bekræfter at entreprenøren

NAVN:	UNDERSKRIFT:	TIDSPUNKT:	DATO:
-------	--------------	------------	-------

9. NEAR MISS (nærved uheld)