**PROTOKÓŁ KONTROLNY PLACU ZABAW W ………………………….**

**ANKIETA KONTROLNA Z PLACU ZABAW NR …./………/2021**

**OSOBA KONTROLUJĄCA SPECJALISTA DS. BHP LESZEK ŁADZIŃSKI**

**PRZEDSTAWICIEL PLACÓWKI- SZKOŁY**

**PRZEDSTAWICIEL PLACÓWKI- SZKOŁY**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **PYTANIE** | **ODPOWIEDŹ** |
| **tak** | **nie** | **niedotyczyUWAGI** |
| 1. | Czy powierzchnie placów, są bezpieczne dla dzieci? |   |   |   |
| 2. | Czy studnie oraz otwory studzienek i kanałów są przykryte mocnymi pokrywami? |   |   |   |
| 3. | Czy sprzęt na placu zabaw sprawny ? |   |   |   |
| 4. | Czy w piaskownicy wymieniany piasek? |   |   |   |
| 5. | Czy dostępne są środki dezynfekcji? |   |   |   |
| 6. | Czy jest instrukcja bhp nja placu zabaw? |   |   |   |
| 7. | Czy jest możliwość szybkiego wezwania pomocy (telefon, syrena alarmowa itd.)? |   |   |   |
| 8. | Czy sprzęt ma atesty, certyfikaty |   |   |   |
|  9 |  Czy na placu zabaw podczas przebywania na nim dzieci jest opiekun , opiekunka? |   |   |   |
| 10 | Czy teren ogrodzony? |   |   |   |
| 11 | Czy nie mają dostępu osoby postronne / które mogą zagrażać bezpieczeństwu dzieci/ |   |   |   |
|  | Jest kompletny i czytelny regulamin |   |   |   |
|  | Jest kompletne i bezpieczne ogrodzenie |   |   |   |
|  | . Nawierzchnia jest we właściwym stanie |   |   |   |
|  | Przestrzenie minimalne urządzeń bez zmian |   |   |   |
|  | Wyposażenie dodatkowe nie stwarza zagrożeń |   |   |   |
|  | Są kosze na śmieci |   |   |   |
|  | Urządzenia są stabilne |   |   |   |
|  | Zużycie części ruchomych jest w normie |   |   |   |
|  | Stan łańcuchów dobry |   |   |   |
|  | Zużycie pozostałych części w normie |   |   |   |
|  | Stan połączeń dobry |   |   |   |
|  | Brak śladów rozkładu i korozji |   |   |   |
|  | . Brak innych nieprawidłowości |   |   |   |
|  |  |   |   |   |
|  |  |   |   |   |
|  |  |   |   |   |
|  |  |   |   |   |
|  |  |   |   |   |
|  |  |   |   |   |
|  |  |   |   |   |
|  |  |   |   |   |
|  |  |   |   |   |
|  |  |   |   |   |
|  |  |   |   |   |
|  |  |   |   |   |
|  |  |   |   |   |
|  |  |   |   |   |
|  |  |   |   |   |
|  |  |   |   |   |
|  |  |   |   |   |
|  |  |   |   |   |
|  |  |   |   |   |
|  |  |   |   |   |
|  |  |   |   |   |
|  |  |   |   |   |
|  |  |   |   |   |
|  |  |   |   |   |
|  |  |   |   |   |
|  |  |   |   |   |
|  |  |   |   |   |
|  |  |   |   |   |
|  |  |   |   |   |
|  |  |   |   |   |
|  |  |   |   |   |
|  |  |   |   |   |
|  |  |   |   |   |
|  |  |   |   |   |

KONTROLA FUNKCJONALNA Dotyczy placu Cecha Tak Nie

Wyjaśnienia i wnioski: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

 Miejsce: ……………… Data: ………………… Podpis: ……………………………………

**UWAGA: Gdy odpowiedź na pytanie brzmi „nie”, należy dążyć do zwiększającej bezpieczeństwo zmiany aktualnego stanu.**