

Załącznik nr 1

do wymagań organizacyjno-technicznych dotyczących uzgadniania przez Komendanta Miejskiego PSP w Siemianowicach Śląskich, sposobu połączenia urządzeń sygnalizacyjno-alarmowych systemu sygnalizacji pożarowej z wskazanym obiektem

Karta charakterystyki obiektu

I. OPIS PODSTAWOWY**1. Dane adresowe**

Pełna nazwa obiektu, adres z kodem pocztowym	
Nr telefonu do obiektu / nr fax	
Współrzędne geograficzne /stopnie, minuty, sekundy/ ..., ...° ...' ..."; ..., ...° ...' ..."	
Dane kontaktowe (imię/nazwisko/telefon/inne) właściciela obiektu	
Dane kontaktowe (imię/nazwisko/telefon/inne) zarządcy obiektu	
Inne dodatkowe informacje	

CHARAKTERYSTYKA POŻAROWA**1. Ogólne dane:**

Rok budowy (data przekazania do użytkowania)	
Data uzyskania pozwolenia na budowę	
Wysokość budynku [m]	
Powierzchnia całkowita [m ²]	
Kubatura budynku [m ³]	
Budynek jest wolnostojący	Tak / Nie *)
Odległość od sąsiednich obiektów [m]	
Liczba kondygnacji nadziemnych	
Liczba kondygnacji podziemnych	
Palne elementy konstrukcji	ściany, stropy, dach *)
Konstrukcja obiektu:	
– żelbetowa	Tak / Nie *)
– stalowa	Tak / Nie *)
– tradycyjna (murowana)	Tak / Nie *)
– drewniana	Tak / Nie *)
– drewnopochodna	Tak / Nie *)
Klasa odporności pożarowej (szacowany czas zapewnienia	

nośności konstrukcji w razie wystąpienia pożaru)			
Opis konstrukcji i przekrycia dachu (w tym określenie klasy odporności ogniowej)			
Liczba klatek schodowych w budynku			
Klatka schodowa / klatki schodowe		Obudowana zamykana drzwiami /otwarta *)	
		wyposażona w urządzenia zabezpieczające przed zadymieniem Tak / Nie *)	
Liczba wejść do budynku			
Kategoria zagrożenia ludzi (ZL)			
Magazyn/budynek produkcyjny *)			
Gęstość obciążenia ogniowego [MJ/m ²]			
Strefy pożarowe / pomieszczenia *) zagrożone wybuchem		Tak / Nie *)	
Zagrożenie skażenia chemicznego (instalacje chłodnicze, klimatyzacyjne, itp.)		Tak / Nie *)	
Liczba stref pożarowych			
Powierzchnia największej strefy pożarowej [m ²]			
Instalacja gazowa		Tak / Nie *)	
Występowanie materiałów niebezpiecznych pożarowo		Tak / Nie *)	
Miejsce usytuowania materiałów niebezpiecznych pożarowo			
Dyżur (nadzór) w obiekcie	Całodobowy: TAK/NIE*)	Tel. kontakt. do osoby dyżur.
	Czasowy: TAK/NIE*) w godz. od do		(wpisać nr tel. kontakt.)
Inne dodatkowe informacje			

*) niepotrzebne skreślić

2. Urządzenia przeciwpożarowe w budynku:

Rodzaj urządzenia	Zainstalowane ¹⁾		Sprawne ¹⁾		Uwagi
	Tak	Nie	Tak	Nie	
Hydranty wewnętrzne 25 / 52*)					
Zawory hydrantowe					
Instalacja sygnalizacji pożarowej i lokalizacja centrali CSP ²⁾ / dostęp					
	<i>Podać lokalizację</i>				
Monitoring pożarowy do PSP					
Dźwiękowy System Ostrzegawczy					
Awaryjne oświetlenie ewakuacyjne					
Urządzenia do usuwania zadymienia i miejsce uruchomienia ręcznego ²⁾					
	<i>Podać miejsce</i>				
Urządzenia zapobiegające zadymieniu					
Pompownia przeciwpożarowa					
Zbiornik wody [m ³]					
Stałe / półstałe *) urządzenia gaśnicze wodne					
Stałe urządzenia gaśnicze gazowe					
Przeciwpożarowy wyłącznik prądu i miejsce jego lokalizacji ²⁾					
	<i>Podać lokalizację</i>				
Lokalizacja głównego kurka gazu ²⁾	<i>Podać lokalizację</i>				
Inne dodatkowe informacje					

*) niepotrzebne skreślić

1) właściwą odpowiedź należy zaznaczyć wpisując „X”

2) zawrzeć na uproszczonym szkicu sytuacyjnym, o którym mowa w pkt. IV

3. Ewakuacja

Maksymalna liczba osób mogących przebywać w budynku		
Liczba osób – gości / pracowników *) przebywających w budynku w ciągu dnia (od godz..... do godz.....)		
Liczba osób – stałego personelu przebywających w budynku w ciągu dnia (od godz..... do godz.....)		
Liczba osób – gości /pracowników *) przebywających w budynku w ciągu nocy (od godz..... do godz.....)		
Liczba osób – stałego personelu przebywających w budynku w ciągu nocy (od godz..... do godz.....)		
Zapewniona ochrona pionowych dróg ewakuacyjnych przed zadymieniem		Tak / Nie *)
Zapewniona ochrona poziomych dróg ewakuacyjnych przed zadymieniem		Tak / Nie *)
Dźwig dla ekip ratowniczych		Tak / Nie *)
Liczba dźwigów dla ekip ratowniczych w budynku		
Nosze do ewakuacji	liczba	
	miejsce lokalizacji ²⁾	
Oświetlenie awaryjne poziomych dróg ewakuacyjnych		Tak / Nie *)
Oświetlenie awaryjne pionowych dróg ewakuacyjnych		Tak / Nie *)
Oświetlenie awaryjne pomieszczeń , gdzie przebywa ponad 50 osób		Tak / Nie *)
Oświetlenie awaryjne we wszystkich pomieszczeniach budynku		Tak / Nie *)
Dźwiękowy system ostrzegawczy		Tak / Nie *)
Możliwość nadawania komunikatów przez radiowęzeł		Tak / Nie *)
Komunikaty w językach obcych (jakich?)		
Czy wyznaczono miejsce koncentracji ewakuowanych		Tak / Nie *)
Lokalizacja miejsc zbiórki do ewakuacji ²⁾		<i>Podać lokalizację</i>
Czy wyznaczono osoby odpowiedzialne w obiekcie za ewakuację		Tak / Nie *)
Czy personel (pracownicy) został zapoznany z instrukcją postępowania na wypadek pożaru lub innego miejscowego zagrożenia		Tak / Nie *)
Inne dodatkowe informacje		

*) niepotrzebne skreślić

2) zawrzeć na uproszczonym szkicu sytuacyjnym, o którym mowa w pkt. IV

4. Przygotowanie obiektu do prowadzenia działań ratowniczo-gaśniczych

a) drogi pożarowe:

Droga pożarowa przebiega wzdłuż budynku	Tak	Nie	
Czy droga jest zastawiana parkującymi samochodami	Tak	Nie	
Czy w związku z niespełnieniem wymagań dla drogi pożarowej uzyskano „odstępstwo” Komendanta Wojewódzkiego PSP	Tak	Nie	Rozwiązania zamienne:
W jakiej odległości od budynku przebiega droga [m]			
Czy istnieje możliwość rozstawienia samochodu specjalnego (drabiny, podnośnika) umożliwiające dotarcie do najwyższej kondygnacji obiektu	Tak	Nie	Tak, w odległości m
Obiekty i kondygnacje podziemne wychodzące poza obrys rzutu budynku – lokalizacja / nośność stropów	Tak	Nie	
Opis utrudnień związanych z ruchem i ustawieniem pojazdów gaśniczych i specjalnych straży pożarnej			
Czy istnieje możliwość przejazdu bez konieczności zawracania	Tak	Nie	
Liczba dojazdów i wjazdów oraz ich szerokość [m]	Liczba		
	Szerokość [m]		
Wskazania dla JRG:			
Inne dodatkowe informacje			

b) zaopatrzenie w wodę do zewnętrznego gaszenia:

		Liczba hydrantów w odległości do 75 m	W odległości [m]	Stanowiska czerpania wody	Wydajność [dm ³ /s] / Pojemność [m ³]	Lokalizacja ²⁾ (nazwa ulicy, nr domu, narożnik/strona budynku)
Hydranty nadziemne	Tak / Nie *)					
Hydranty podziemne	Tak / Nie *)					
Zbiornik naturalny	Tak / Nie *)	-----		Tak / Nie *)		
Zbiornik sztuczny	Tak / Nie *)	-----		Tak / Nie *)		
Ciek wodny	Tak / Nie *)	-----		Tak / Nie *)		

Inne dodatkowe informacje	
---------------------------	--

*) niepotrzebne skreślić

c) instrukcja bezpieczeństwa pożarowego (IBP):

IBP opracowana zgodnie z wymaganiami określonymi w przepisach	Tak / Nie/Nie jest wymagana *)
Obiekt podlega obowiązkowi przekazania instrukcji do PSP	Tak / Nie *)
Wykonano obowiązek przekazania IBP do PSP	Tak / Nie *)
Miejsce dostępu do IBP dla służb ratowniczych²⁾	
Inne dodatkowe informacje	

*) niepotrzebne skreślić

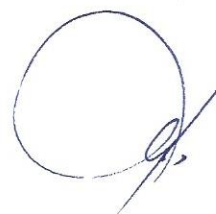
UWAGA!

Informacje zawarte w pkt. 4 a), b) i c) oraz **oznaczone** ²⁾ należy zawrzeć na uproszczonym szkicu sytuacyjnym, o którym mowa w pkt. IV

II. UWAGI wydziału kontrolno-rozpoznawczego KP/KM PSP:

1. Data ostatniej kontroli w obiekcie
Protokół Nr
2. Czynniki mogące mieć wpływ na uznanie użytkowanego budynku istniejącego za zagrażający życiu ludzi oraz prowadzenie akcji ratowniczo-gaśniczej wynikające z nie spełnienia wymagań przepisów z zakresu ochrony przeciwpożarowej:
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

III. Uproszczony szkic sytuacyjny (w skali dostosowanej do rodzaju i wielkości obiektu zapewniającej jego czytelność):



IV. Ocena końcowa:

Stanowisko KP/M PSP w zakresie spełnienia przez obiekt wymagań przeciwpożarowych	POZYTYWNE / POZYTYWNE Z UWAGAMI / NEGATYWNE*)
UWAGI: (czynniki mające wpływ na ostateczne stanowisko KP/ KM PSP np. zastosowane lub planowane zabezpieczenie operacyjne obiektu)	

*) niepotrzebne skreślić

.....
podpis z podaniem daty, imienia, nazwiska i stanowiska służbowego
osoby sporządzającej kartę

