**Protokół przeglądu specjalnego UTB [[1]](#footnote-1)**

**(oceny stanu technicznego urządzenia)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Data przeglądu specjalnego [[2]](#footnote-2): | .......................................... | | |
| Eksploatujący [[3]](#footnote-3): | ...................................................................................... | | |
|  | ...................................................................................... | | |
|  | ...................................................................................... | | |
| Lokalizacja urządzenia [[4]](#footnote-4): | ...................................................................................... | | |
|  | ...................................................................................... | | |
| Nazwa zakładu wykonującego przegląd specjalny [[5]](#footnote-5): | ...................................................................................... | | |
|  | ...................................................................................... | | |
|  | ...................................................................................... | | |
| Rodzaj urządzenia [[6]](#footnote-6): | ....................................................... | | |
| Numer ewidencyjny urządzenia, nr WDT: | ....................................................... | | |
| Numer fabryczny urządzenia [[7]](#footnote-7): | ....................................................... | | |
| Podstawowe parametry: | udźwig | | ............................. [t] |
|  | rok produkcji [[8]](#footnote-8) | | ............................. |
| Oznakowanie CE [[9]](#footnote-9): | Tak | Nie | |
| Nazwa i adres wytwórcy urządzenia [[10]](#footnote-10): | ...................................................................................... | | |
|  | ...................................................................................... | | |
|  | ...................................................................................... | | |

**Informacje dodatkowe [[11]](#footnote-11)**

|  |
| --- |
| .................................................................................................................................................. |
| .................................................................................................................................................. |
| .................................................................................................................................................. |
| .................................................................................................................................................. |
| .................................................................................................................................................. |
| .................................................................................................................................................. |
| .................................................................................................................................................. |

**Zakres przeglądu specjalnego**

Ze względu na osiągnięty resurs, przegląd specjalny urządzenia przeprowadzono w zakresie:

|  |  |
| --- | --- |
| Całości urządzenia [[12]](#footnote-12): |  |
| Mechanizmu podnoszenia: |  |
| Inne [[13]](#footnote-13): ………………………………………. |  |

**Przeprowadzone czynności [[14]](#footnote-14)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Sprawdzenie prowadzonych zapisów dotyczących eksploatacji UTB (książka konserwacji, raporty, książka obsługi itp.) | | |
| Pozytywny | Negatywny | Nie przeprowadzano |
|  |  |  |
| Uwagi: ....................................................................................................................................... | | |
| .................................................................................................................................................. | | |
| .................................................................................................................................................. | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Przegląd urządzenia oraz mechanizmów (określonych w zakresie przeglądu) | | |
| Pozytywny | Negatywny | Nie przeprowadzano |
|  |  |  |
| Uwagi: ....................................................................................................................................... | | |
| .................................................................................................................................................. | | |
| .................................................................................................................................................. | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Przegląd wyposażenia elektrycznego (dotyczącego zakresu przeglądu) | | |
| Pozytywny | Negatywny | Nie przeprowadzano |
|  |  |  |
| Uwagi: ....................................................................................................................................... | | |
| .................................................................................................................................................. | | |
| .................................................................................................................................................. | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Przegląd wyposażenia hydraulicznego i / lub pneumatycznego (dotyczącego zakresu przeglądu) | | |
| Pozytywny | Negatywny | Nie przeprowadzano |
|  |  |  |
| Uwagi: ....................................................................................................................................... | | |
| .................................................................................................................................................. | | |
| .................................................................................................................................................. | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Badanie nieniszczące połączeń nierozłącznych | | |
| Pozytywny | Negatywny | Nie przeprowadzano |
|  |  |  |
| Uwagi: ....................................................................................................................................... | | |
| .................................................................................................................................................. | | |
| .................................................................................................................................................. | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Badanie nieniszczące elementów przenoszących ładunek | | |
| Pozytywny | Negatywny | Nie przeprowadzano |
|  |  |  |
| Uwagi: ....................................................................................................................................... | | |
| .................................................................................................................................................. | | |
| .................................................................................................................................................. | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Sprawdzenie momentów dokręcenia oraz poprawności połączeń rozłącznych | | |
| Pozytywny | Negatywny | Nie przeprowadzano |
|  |  |  |
| Uwagi: ....................................................................................................................................... | | |
| .................................................................................................................................................. | | |
| .................................................................................................................................................. | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Sprawdzenie stanu przekładni oraz ocena luzów w poszczególnych mechanizmach | | |
| Pozytywny | Negatywny | Nie przeprowadzano |
|  |  |  |
| Uwagi: ....................................................................................................................................... | | |
| .................................................................................................................................................. | | |
| .................................................................................................................................................. | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pomiar grubości ścianek elementów nośnych | | |
| Pozytywny | Negatywny | Nie przeprowadzano |
|  |  |  |
| Uwagi: ....................................................................................................................................... | | |
| .................................................................................................................................................. | | |
| .................................................................................................................................................. | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ocena stanu technicznego cięgien wraz z zamocowaniem i elementami współpracującymi | | |
| Pozytywny | Negatywny | Nie przeprowadzano |
|  |  |  |
| Uwagi: ....................................................................................................................................... | | |
| .................................................................................................................................................. | | |
| .................................................................................................................................................. | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| .............................................................................................................................................. [[15]](#footnote-15) | | |
| Pozytywny | Negatywny | Nie przeprowadzano |
|  |  |  |
| Uwagi: ....................................................................................................................................... | | |
| .................................................................................................................................................. | | |
| .................................................................................................................................................. | | |
| .............................................................................................................................................. [[16]](#footnote-16) | | |
| Pozytywny | Negatywny | Nie przeprowadzano |
|  |  |  |
| Uwagi: ....................................................................................................................................... | | |
| .................................................................................................................................................. | | |
| .................................................................................................................................................. | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Sprawdzenie poprawności działania urządzeń zabezpieczających w mechanizmach | | |
| Pozytywny | Negatywny | Nie przeprowadzano |
|  |  |  |
| Uwagi: ....................................................................................................................................... | | |
| .................................................................................................................................................. | | |
|  | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Próby ruchowe bez obciążenia | | |
| Pozytywny | Negatywny | Nie przeprowadzano |
|  |  |  |
| Uwagi: ....................................................................................................................................... | | |
| .................................................................................................................................................. | | |
|  | | |
| Próby ruchowe z obciążeniem …………………[[17]](#footnote-17) [t] | | |
| Pozytywny | Negatywny | Nie przeprowadzano |
|  |  |  |
| Uwagi: ....................................................................................................................................... | | |
| .................................................................................................................................................. | | |
|  | | |

**Użyte wyposażenie pomiarowo badawcze [[18]](#footnote-18)**

|  |
| --- |
| .................................................................................................................................................. |
| .................................................................................................................................................. |

**Wykonane działania naprawcze [[19]](#footnote-19)**

|  |
| --- |
| .................................................................................................................................................. |
| .................................................................................................................................................. |
| .................................................................................................................................................. |
| .................................................................................................................................................. |
| .................................................................................................................................................. |
| .................................................................................................................................................. |
| .................................................................................................................................................. |

**Orzeczenie**

Po wykonaniu całości przeglądu specjalnego urządzenia technicznego i / lub mechanizmów stwierdza się, że przegląd specjalny zakończył się wynikiem pozytywnym / negatywnym [[20]](#footnote-20)   
i urządzenie nadaje się / nie nadaje się do dalszej bezpiecznej eksploatacji [[21]](#footnote-21). Kolejny przegląd specjalny należy wykonać ………………………[[22]](#footnote-22) o ile warunki eksploatacji pozostaną niezmienne. W przypadku zmian w eksploatacji mających wpływ na uzyskane wyniki należy zasięgnąć opinii osoby kompetentnej co do określenia wcześniejszego terminu przeglądu specjalnego.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ……………………………...... |  | ……………………………...... |
| Imię i nazwisko | Podpis, pieczątka |

Załączniki [[23]](#footnote-23):

1. Protokół badań nieniszczących spoin nośnych.
2. Protokół badań nieniszczących elementów przenoszących ładunek.
3. Inne (jakie)

|  |
| --- |
| ....................................................................................................................................... |
| ....................................................................................................................................... |

1. Urządzenia Transportu Bliskiego [↑](#footnote-ref-1)
2. Należy wpisać datę zakończenia przeglądu specjalnego [↑](#footnote-ref-2)
3. Wpisać aktualną nazwę eksploatującego podając pełny adres wraz z kodem pocztowym [↑](#footnote-ref-3)
4. Wpisać miejsce lokalizacji urządzenia (adres, nawa, hala, wydział itp.) [↑](#footnote-ref-4)
5. Wpisać aktualną nazwę zakładu wykonującego przegląd specjalny [↑](#footnote-ref-5)
6. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-6)
7. W przypadku braku informacji wpisać „nieznany” [↑](#footnote-ref-7)
8. W przypadku braku informacji wpisać „nieznany” [↑](#footnote-ref-8)
9. Odpowiednie zaznaczyć [↑](#footnote-ref-9)
10. W przypadku braku informacji wpisać „nieznany” [↑](#footnote-ref-10)
11. Należy podać wszystkie istotne informacje dotyczące przebiegu eksploatacji mogące mieć wpływ na wynik przeglądu specjalnego (oceny stanu technicznego urządzenia) np. naprawy elementów nośnych, modernizacje, istotne awarie, niebezpieczne uszkodzenia, wypadki itp. [↑](#footnote-ref-11)
12. Odpowiednie zaznaczyć [↑](#footnote-ref-12)
13. Wpisać jakie [↑](#footnote-ref-13)
14. Należy zaznaczyć prawidłową odpowiedź potwierdzając wynik poszczególnych sprawdzeń i weryfikacji [↑](#footnote-ref-14)
15. Wpisać inne wykonywane czynności nie określone powyżej [↑](#footnote-ref-15)
16. Wpisać inne wykonywane czynności nie określone powyżej [↑](#footnote-ref-16)
17. Wpisać wielkość zastosowanego obciążenia [↑](#footnote-ref-17)
18. Wpisać użyte podczas przeglądu specjalnego wyposażenie (nie dotyczy wyposażenia wymienionego w załączonych sprawozdaniach, protokołach itp.) [↑](#footnote-ref-18)
19. Należy wymienić wszystkie istotne czynności wykonane w ramach przeglądu specjalnego (wymiany, naprawy, regulacje itp.) [↑](#footnote-ref-19)
20. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-20)
21. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-21)
22. Wpisać datę kolejnego przeglądu specjalnego [↑](#footnote-ref-22)
23. Niepotrzebne skreślić oraz podać inne, jakie [↑](#footnote-ref-23)