



REJON
 RAPORT NR

KONTROLA TYGODNIOWA - OGLEDZINY

Kontrola przeprowadzana jest 1 raz na tydzień (nie rzadziej niż co 7 dni).

Zakres kontroli (ujęty w formularzu) obejmuje ujawnienie oczywistych zagrożeń mogących być wynikiem wandalizmu, zużycia lub warunków pogodowych. Kontroli wizualnej podlegają: czystość, stan nawierzchni, kompletność urządzeń, widoczne pęknięcia oraz ogólny stan bezpieczeństwa placu zabaw.

L.p	Data kontroli	Lokalizacja	Plac zabaw – P Siłownia -S	Czystość placu + prawidłowo - nieprawidłowo	Stan nawierzchni + prawidłowo - nieprawidłowo	Sprawność urządzeń + prawidłowo - nieprawidłowo	Inne usterki Wykonane prace Uwagi

Imię i nazwisko/ lub pieczętka imienna

Podpis Wykonawcy - Kontrolera:

Podpis osoby odbierającej (ZZM) :

UWAGI/ZALECENIA:

Zarząd Zieleni Miejskiej
 ul. Trzebnicka 33
 50-231 Wrocław
 Tel.(71)3286611/12
 www.zzm.wroc.pl