

RESPIRATORY EQUIPMENT: DAILY MAINTENANCE CHECK



Fax: 020 8544 8006

Operatives Name		Mask Type (Sundstrum/Phantom/Wilson/ etc.)	Full Face		Half Mask	
Site		Red Tag Serial Number of Mask	Full Face		Half Mask	
Week Commencing		Serial Number of Blower				

PART DESCRIPTION <small>Opis części</small>	Check for the following BEFORE every shift: <small>Sprawdź części RPE przed każdą zmianą w następujący sposób:</small>	SAT	SUN	MON	TUE	WED	THUR	FRI
		<small>(Tick if OK. If not detail comments and see your Team Leader immediately) (Zaznacz OK. W przeciwnym wypadku napisz komentarz i zgłoś to natychmiastowo Twojemu Team Leaderowi)</small>						
	Type of Mask (Half Mask or Full Face Mask - circle as appropriate):	HF / FF	HF / FF	HF / FF	HF / FF	HF / FF	HF / FF	HF / FF
MASK <small>Maska</small>	Cracks, splits, holes (make sure the mask is stretched during the inspection). Check the face seal area is clean and smooth <small>Pęknięcia, rozdarcia, dziury (upewnij się, że maska jest rozciągana w trakcie inspekcji). Sprawdź, czy powierzchnia gumowego uszczelnienia wokół twarzy jest czysta i gładka.</small>							
VISOR <small>Szybka</small>	Cracks, scratches which would affect visibility <small>Pęknięcia i zadrapania, które ograniczyłyby widoczność.</small>							
HEAD HARNESS <small>Paski ze sprzączkami</small>	Cracks, splits, perishing, and signs of overstretching. Check buckles <small>Pęknięcia, rozdarcia, zużycie i oznaki zbytniego rozciągnięcia. Sprawdź sprzączki.</small>							
VALVE ASSEMBLY <small>Zawór wydechowy</small>	Clip off valve cover and check valve is in place, clean, flexible and covering the hole. Replace valve cover <small>Zdejmij pokrywę zaworu i sprawdź czy zawór jest na swoim miejscu, że jest czysty, elastyczny i pokrywa otwór. Załóż pokrywę z powrotem.</small>							
BLOWER <small>Wiatraczek</small>	Flow rate using flow tester <small>Poziom przepływu powietrza za pomocą testera.</small>							
FILTER <small>Filter</small>	Was the filter changed? <small>Czy filter był wymieniony?</small>	Yes / No	Yes / No	Yes / No	Yes / No	Yes / No	Yes / No	Yes / No
BATTERY <small>Bateria</small>	Battery case is not damaged, connecting area is clean <small>Sprawdź pudełko baterii nie jest zniszczone i wtyczka jest czysta.</small>							
CHARGER <small>Ładowarka</small>	Working order, wire undamaged <small>Stan używalności jest dobry, kabel nie jest zniszczony.</small>							
BELT, BUCKLE, BATTERY CLIP <small>Pasek, zapinka i klamra od baterii</small>	Working order <small>Dobry stan używalności.</small>							

Weekly check by competent Anglo-Polish person _____

Signature _____

Date and time masks checked _____

Weekly check carried out by Client Supervisor _____

Operatives Signature _____

MONTHLY INSPECTION BY COMPETENT PERSON (ANGLO-POLISH)	
---	--

This form must be completed and returned to your team leader EVERY Friday. Your salary WILL NOT be paid until this form is returned.

Ten formularz musi być wypełniony i przekazany Twojemu Team Leaderowi w KAŻDY PIĄTEK. Twoja pensja nie będzie zapłacona w przeciwnym wypadku.