

KARTA EWIDENCJI PROWADZONYCH DZIAŁAŃ RATOWNICZYCH

OSP NR ____ / ____ r.

1. Data zdarzenia: ____ - ____ - ____ r.
2. Godzina zdarzenia (zgodnie ze SK KP PSP w Braniewie): ____ : ____ - ____ : ____
3. Czas doprowadzenia pojazdu i sprzętu do gotowości bojowej: ____ : ____
4. Miejsce zdarzenia:
5. Rodzaj zdarzenia (np. pożar, miejscowe zagrożenie itp.):
.....
6. Marka/rodzaj pojazdu pożarniczego:
7. Nr rejestracyjny pojazdu pożarniczego: ____ - ____ - ____ - ____ - ____
8. Imienny wykaz uczestników działania ratowniczego:

Lp.	Imię i Nazwisko	PESEL	Czas uczestnictwa w działaniu ratowniczym – w wymiarze godzinowym za każdą rozpoczętą godzinę (§15 ust. 2 ustawy o ochotniczych strażach pożarnych)	Podpis
1.	2.	3.	4.	6.
1.		_____	__ __ h	
2.		_____	__ __ h	
3.		_____	__ __ h	
4.		_____	__ __ h	
5.		_____	__ __ h	
6.		_____	__ __ h	
7.		_____	__ __ h	
8.		_____	__ __ h	
9.		_____	__ __ h	
10.		_____	__ __ h	
11.		_____	__ __ h	
12.		_____	__ __ h	

Świadomy odpowiedzialności karnej za poświadczanie nieprawdy (art. 233 kk) poświadczam wyżej wymienione informacje.

.....

(podpis Dowódcy akcji)

Oświadczam, że osoby wymienione w pkt 8:

- 1) ukończyły 18 lat, a nie ukończyły 65 lat, z zastrzeżeniem art. 9 ust. 1 ustawy o ochotniczych strażach pożarnych,
- 2) posiadają aktualne ubezpieczenie, o którym mowa w art. 10 ust. 1 pkt 2 ustawy o ochotniczych strażach pożarnych,
- 3) posiadają aktualne orzeczenie lekarskie stwierdzające brak przeciwwskazań do udziału w działaniach ratowniczych,
- 4) odbyły szkolenie z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy,
- 5) ukończyły z wynikiem pozytywnym szkolenie podstawowe przygotowujące do bezpośredniego udziału w działaniach ratowniczych.

.....

(pieczętka i podpis Naczelnika OSP)

Sprawdzono pod względem merytorycznym:

.....

(pieczętka i podpis Komendanta Gminnego ZOSP RP)