关于做好“五一”前后实验实训室安全工作的通知

**各二级院部：**

根据《省教育厅办公室关于做好 “五一”前后学校安全工作的通知》苏教办安函〔2025〕4 号文件精神，现在我校实验实训室安全工作安排如下：

一、切实强化责任担当。深入践行总体国家安全观，时刻紧绷安全这根弦，切实以“时时放心不下”的责任感、“事事心中有底”的行动力全面落实“一岗双责”和“三管三必须”要求，压紧压实实验实训室领导责任和“第一责任人”责任，层层落实安全管理措施，各二级院部负责人要强化风险研判，带头深入一线监督检查，推动安全工作措施落实到位。

二、切实强化隐患排查整治。放假前，各二级院部要聚焦消防安全、实验室安全及危险化学品管理、设施设备安全等重点领域，对教学场所（重点是实验实训场所），组织一次安全隐患排查整治。对排查发现的问题隐患要登记在册，能立即整改的隐患要迅速整改到位，因客观条件限制一时难以整改的隐患，要明确整改措施、整改时限和整改责任人，按期对账销号，并采取临时管控防护措施，严防安全事故。

三、切实强化安全教育。对五一期间不离校且需要进入实验实训室的学生执行报备制度，并由实验实训室负责人负责其实验实训安全教育。

四、切实做好安全防范。近期气温回升天气渐热，汛期、台风季将至，五一放假期间，实验实训室做到断水断电、关闭门窗；同时做好防盗、防火等措施。二级学院值班人员要严肃值班纪律，强化值班岗位责任，要畅通信息报送渠道，遇有突发事件和重要紧急情况，要按照相关规定及时报告。

请各单位于4月29日下午下班前将各单位五一假期实验实训室检查及使用情况备案表（附件1）、实验室安全检查结果及整改结果签字扫描版（附件2）、五一假期实训室使用情况备案表签字扫描版（附件3）电子稿发到张鹏老师电子邮箱：249550945@qq.com

 江苏安全技术职业学院教务处

 2025年4月27日

|  |
| --- |
| **附件1：****五一假期实验实训室检查及使用情况备案表** |
| **院部** | **实训室名称** | **实训室位置** | **假期是否使用** | **是否断水断电、****关闭门窗** | **是否有大功率用电器** | **使用时间** | **责任人** | **联系电话** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

附件2：表2 XXX学院（部）实验实训室安全隐患自查自纠汇总表表

**表2 学院（部）实验实训室安全隐患自查自纠汇总表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **实验实训室名称** | **负责人** | **联系方式** | **隐患清单****（附整改前照片）** | **整改措施** | **整改结果****（含完成时间，附整改后照片）** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**检查人： 检查时间：**

**附件3：**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 二级学院（单位）名称 |  | 实训室名称 |  |
| 实训室楼宇房间号 |  | 实训室安全负责人 |  |
| 实训室使用时间 |  |
| 主要实训内容 |  |
| 本人已知晓上述实训内容与相应风险，承诺事先对学生进行有针对性的安全教育培训，并做好实训指导和监督工作，保障实训室安全，如因学生违反规定发生安全事故，造成人身伤害和财产损失，我愿意承担相关责任及损失。 **指导教师（签名）**：  年 月 日 |
| 我已经接受了相关实训室安全教育培训，熟悉实训室各项管理制度和要求。本人承诺假期进入实训室将严格遵守实训室各项安全制度和操作规程，并加强安全知识与个人防护的学习，如因自己违反规定发生安全事故，造成人身伤害和财产损失，我愿意承担相应责任。 |
| **学生签名** |
| 学号 | 姓名 | 班级 | 学号 | 姓名 | 班级 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 实训室安全负责人意见：实验项目风险评估**（必填）**：□无风险 □风险可控 □存在重大风险，不建议开展实验是否同意进入实训室**（必填）**：□同意 □不同意  **实训室安全负责人（签名）：**  年 月 日 |
| 单位意见：是否批准进入实训室：□批准 □不批准 **二级学院（单位）分管领导（签名）：** **（公章）**   年 月 日  |

**五一假期实训室使用情况备案表**

注：1. 本表一式两份，一份由各单位存档备案，一份交教务处存档备案；2. 学生签名表可自行增减。