

	nr karty
SPIS TREŚCI	1
• Oświadczenie projektanta.....	2
• Zaświadczenie ŁOIIB dot. projektanta.....	3
• Decyzja – uprawnienia projektowe projektanta.....	4
• Opis techniczny	5-7
• Tabela wyrównania masą	8-9
• Informacja – PLAN „BIOZ”	10-12

SPIS RYSUNKÓW

Rys. 1.1	– Projekt zagospodarowania terenu
Rys. 1.2	– Projekt zagospodarowania terenu
Rys. 2.	– Przekrój konstrukcyjny
Rys. 3	– Profil

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że niniejszy projekt budowlany pt.: **Remont ulicy Szpitalnej w** jest sporządzony zgodnie z umową, obowiązującymi normami i przepisami i jest kompletny z punktu widzenia celu, któremu ma służyć.

projektant

OPIS TECHNICZNY

I. Podstawa opracowania

Podstawę opracowania stanowią:

- Umowa z Gminą Tuszyn
- Mapa d/c projektowych
- Pomiary uzupełniające
- Inwentaryzacja dla potrzeb projektu w terenie
- Uzgodnienia robocze z Inwestorem
- Badania techniczne konstrukcji
- Rozporządzenie MTiGM z 2 marca 1999 - DU Nr 43
- Normy i przepisy branżowe

II. Zakres opracowania

Zakres opracowania obejmuje tylko remont istniejącej nawierzchni ul. Szpitalnej w Tuszynie. Zgodnie z umową i wytycznymi przetargowymi remont nie obejmuje istniejącego krawężnika oraz chodnika.

III. Cel opracowania

Niniejszy projekt ma na celu poprawę bezpieczeństwa i stanu istniejącej nawierzchni, a tym samym zapobieżeniu jej dalszej degradacji.

IV. Inwestor i Zarządzający

Inwestorem niniejszego zadania jest Gmina Tuszyn, która jest jednocześnie Zarządcą projektowanej drogi – ulicy.

V. Stan Istniejący

Obecnie jezdnia ulicy Szpitalnej ma nawierzchnię bitumiczną z asfaltobetonu o łącznej – zmiennej grubości warstw bitumicznych od 4 do 8 cm. Szerokość jezdni zmienna, średnio około 5,3m. Na przeważającym odcinku jezdni jest okrawężnikowana. Wzdłuż jezdni, głównie po str. prawej (zgodnie z kilometrażem) występuje chodnik z płyt betonowych jako przyległy do jezdni bądź oddzielony pasem zieleni. Po stronie lewej poza chodnikiem występuje pobocze; zawyżone i porośnięte trawą, krzewami i drzewami. Ulica przebiega przez dawny teren szpitala. W pasie drogowym znajdują się: sieć kanalizacji deszczowej, sanitarnej, wodociąg, sieci teletechniczne i elektryczne wraz ze słupami oświetleniowymi projektowaną ulicę.

VI. Natężenie ruchu

Ulica Szpitalna z uwagi na jej przebieg przenosi głównie ruch lokalny z docelowymi wjazdami. Oznakowanie pionowe nie dopuszcza wjazdu pojazdów powyżej 10 ton. Można zatem przyjąć kategorię ruchu KR1.

VII. Istniejąca konstrukcja

Istniejącą konstrukcję stanowi nawierzchnia bitumiczna z asfaltobetonu o zmiennej grubości 4-8 cm na kostce betonowo-kamiennej.

VIII. Opis projektu zagospodarowania terenu

Projekt zagospodarowania terenu pokazano na rys. 1.1 i 1.2. Projektowane rozwiązanie dostosowane jest do stanu istniejącego.

IX. Rozwiązanie wysokościowe

Rozwiązanie wysokościowe wynika z konfiguracji terenu, Niweleta zapewnienia poprawności odwodnienia. Jej pochylenie jest zmienne i zawiera się w przedziale normatywnych wartości. Załamania niwelety powyżej 0,5% wyokrąglono normatywnymi łukami pionowymi.

Rozwiązanie wysokościowe pokazano na profilu ulicy – rys. 3..

X. Odwodnienie

Odwodnienie nawierzchni zapewnią istniejące wpusty, które należy poddać oczyszczeniu i regulacji wysokościowej. Odbiór wód opadowych z istniejących wpustów zapewnia istniejąca sieć kanalizacji deszczowej.

XI. Przekrój konstrukcyjny

Przekrój konstrukcyjny pokazano na rys.2. Przewiduje się sfrezowanie istniejącej nawierzchni średnio 5 cm z zachowaniem warunku zapewnienia w osi rzędnej nawierzchni po sfrezowaniu min. 5 cm poniżej projektowanej niwelety. Po sfrezowaniu należy dokonać remontu – uzupełnienia warstwy bitumicznej. Przewiduje się wykonanie remontu 5% powierzchni jezdni na głęb. 4 cm. Następnie należy dokonać wyrównania frezowanej nawierzchni asfaltobetonem AC11W w ilości wg zał. tabeli wyrównania masą. Nawierzchnię wykonać z asfaltobetonu AC8S o grubości warstwy po zagęszczeniu 5 cm.

XIV. Kolizje

Rozwiązanie projektowe nie powodują żadnych kolizji. Należy jedynie poddać regulacji wysokościowej istniejące włazy, skrzynki do zasuw oraz wpusty uliczne.

XV. Roboty wykończeniowe

W ramach robót wykończeniowych przewidziano ścinę zawyżonych poboczy i ich plantowanie.

XVI. Oznakowanie

Przed oddaniem drogi do ruchu należy wykonać oznakowanie pionowe i poziome. Projekt docelowej organizacji ruchu stanowi odrębne opracowanie.

XVII. Odbiór robót

Odbioru robót zanikających dokonuje inspektor nadzoru wpisem w dziennik budowy. Odbiór końcowy dokonać komisyjnie wg zasad podanych w Prawie Budowlanym, oraz Specyfikacji technicznej wykonania i odbioru robót. Odbiorów dokonywać wg zapisów szczegółowych podanych w kontrakcie z uwzględnieniem robót towarzyszących oraz zasad i źródła finansowania.

INFORMACJA PLAN BEZPIECZEŃSTWA I OCHRONY ZDROWIA

Nazwa i adres obiektu:

Remont ulicy Szpitalnej w Tuszynie

Nazwa i adres Inwestora:

**Gmina Tuszyn
ul. Piotrkowska 2/4, 95-080 Tuszyn**

Imię i nazwisko oraz adres
projektanta sporządzającego
Informację:

**Jacek Szeliga
ul. Wojska Polskiego 165
95-070 Aleksandrów Łódzki**

Część opisowa dot. „ bioz”

1. Zakres robót objętych projektem obejmuje:

- roboty przygotowawcze
- roboty rozbiórkowe
- wykonanie nawierzchni
- oznakowanie
- roboty wykończeniowe

2. Wykaz objętych obiektów budowlanych podlegających adaptacji lub rozbiórce

Rozbiórce częściowo podlega istniejąca konstrukcja jezdni w zakresie warstw bitumicznych poprzez ich sfrezowanie.

3. Elementy zagospodarowania stanowiące zagrożenie.

Projektowana ulica sama w sobie nie stanowi zagrożenia bezpieczeństwa i zdrowia ludzi. Zasady korzystania określają odrębne przepisy, a także projekt docelowej organizacji ruchu stanowiący odrębne opracowanie.

4. Zagrożenia podczas prowadzenia robót

Przewiduje się prowadzenie robót przy ograniczonym lub wyłączonym ruchu pojazdów i pieszych. Należy zachować ostrożność w sąsiedztwie pracujących ludzi i maszyn. Roboty podlegają oznakowaniu i zabezpieczeniu przez wykonawcę robót.

5. Wydzielenie i oznakowanie robót

Wykonawca zobowiązany jest do oznakowania robót w oparciu o sporządzone własnym staraniem i zatwierdzone odrębnie projekty oznakowania na czas robót. Sposób oznakowania wykonawca dostosuje do odpowiedniego rodzaju robót, sposobu wykonania i przyjętej technologii robót.

6. Prowadzenie instruktażu

Roboty drogowe prowadzić może osoba posiadająca uprawnienia do kierowania robotami drogowymi. Pracownicy wykonujący roboty muszą mieć aktualne badania lekarskie, szkolenia bhp, a robotnicy powinni być przeszkoleni przez kierownika robót w zakresie zagrożenia i bhp na danym stanowisku pracy. Nad całością robót powinien sprawować nadzór inspektor nadzoru inwestorskiego.

7. Przechowywanie materiałów niebezpiecznych

Zakres robót objętych projektem nie przewiduje stosowania materiałów niebezpiecznych. Przewidziane do stosowania materiały należy transportować, rozładowywać, składować i wbudowywać stosownie do obowiązujących norm i przepisów bhp.

8. Środki zapobiegające niebezpieczeństwom

Roboty prowadzić po uprzednim ich oznakowaniu. Po zakończeniu dziennych działek roboczych uprzątnąć teren, a w razie potrzeby zabezpieczyć i oznakować.

9. Przechowywanie dokumentacji, maszyn i urządzeń

W przypadku zorganizowania stałego placu budowy - zaplecza będzie to miejsce przechowywania w/w. W innym przypadku dokumentację należy każdorazowo dowozić na budowę. Sprzęt drobny może być przechowywany np. w pakamerze, pozostały na wydzielonym (wynajętym) placu pod stałą kontrolą.

Część rysunkowa

Opracowanie nie zawiera odrębnej części rysunkowej z uwagi na rodzaj projektowanych robót. "Plan bioz" nie wymaga innych opracowań niż rysunki zawarte w projekcie budowlanym.