

ROAD SAFETY DECLARATION**إقرار بشأن السلامة في الطرق****A copy must be kept with the Site Supervisor.**

- I am in possession of valid ADCO defensive Driving permits no. _____ valid Up to / / .
- I have received instruction and understood the desert and fields driving rules and procedures. I have attended HSE Induction course and have the required knowledge on basic Road Safety Rules.
- I have received and Induction on the pre-journey vehicle check lists.
- I have attended an Defensive Driving Course and appear the test.
- I understand that it is my responsibilities to ensure that the speed is limited to 60 / 80 kmph respectively on graded and black top Roads controlled by ADCO. I understand that, if I do not adhere to this rule, disciplinary action will be taken against me.
- I understand that it is my responsibility to check that the Vehicle Monitoring Devices on my vehicle I drive is functional. Any defects would be immediately reported to the Site Supervisor.
- I understand that disabling or tempering with the speed limited and / or seat belts is an extremely irresponsible act and as such it is ALMANSOORI Policy to terminate employees who are found to have done so.
- I understand that it is my responsibility to ensure that all vehicle occupants wear seat belts before I put the vehicle in motion.
- I will ensure that the vehicle will be kept in a safe and orderly condition and that no loose items or tools will be allowed in the passenger compartment while driving.
- I shall mechanically check the vehicle, it's accessories and tyres, according to company vehicle checklist (F – 364 / 2000), prior to and during each journey as required. Any defects noted during such inspections shall be promptly reported to my reporting Supervisor through Defect Report (F – 513 / 2001).
- I understand that I have the responsibility not to drive the vehicle or stop driving should the vehicle is unfit for normal service or become un-roadworthy and that I will inform my Site Supervisor immediately
- I understand that Night driving is NOT permitted.
- I shall follow proper Journey Management Procedures.

يجب الاحتفاظ بنسخة لدي مشرف الموقع.

- ← أقر بأنني حائز على تصريح قيادة صادرة من (أدكو) بالرقم، ساري المفعول لغاية .../.../....
- ← لقد تلقيت تعليمات بهذا الصدد، وإنني أفهم إجراءات وقوانين القيادة في الصحراء ومناطق حقول النفط. وقد حضرت دورة عن الصحة والسلامة والبيئة، وإنني أتمتع بالمعرفة المطلوبة في القوانين الأساسية للسلامة على الطرق.
- ← لقد تلقيت معلومات عن قوائم الفحص والمعاينة للسيارات قبل المباشرة بالرحلة.
- ← لقد حضرت الدورة التدريبية في السياقة الجيدة.
- ← إنني أفهم بأنه تقع على عاتقي مسؤولية التأكد من أن السرعة محدودة بـ (60-80) م/ الساعة على التوالي في الطرق الممهدة والطرق الإسفلتية التي تخضع لأدكو وبأنني أفهم بأنني إذا لم أتقيد بهذا القانون فإنه سيتم اتخاذ إجراءات تأديبية ضدي.
- ← إنني أفهم بأنه تقع على عاتقي مسؤولية التأكد من أن أجهزة مراقبة السيارة الموجودة في السيارة التي أقودها تعمل بشكل جيد وبأنه ينبغي الإبلاغ عن أية أعطال فوراً إلى مشرف الموقع.
- ← إنني أفهم بأن مخالفة حدود السرعة و/أو عدم استعمال حزام الأمان هو عمل غير مسؤول إطلاقاً وعليه فإن سياسة شركة المنصوري هي إنهاء خدمات الموظفين الذين يخالفون هذين الأمرين.
- ← إنني أفهم بأنه تقع على عاتقي مسؤولية التأكد من أن كافة ركاب السيارة يضعون أحزمة الأمان قبل أن أحرك السيارة.
- ← سوف أتأكد بأن السيارة تكون دائماً في حالة أمنة ومنظمة وبأنه لا يسمح بوضع مواد أو أدوات في حجرة الركاب أثناء قيادة السيارة.
- ← بأنني سوف أفحص السيارة ميكانيكياً وكذلك لوازمها وإطاراتها وفقاً لقائمة فحص السيارة (أف – 364/2000) قبل وخلال كل رحلة حسبما هو مطلوب وبأن أية عيوب تتم ملاحظتها خلال تلك المعاينات سوف يتم الإبلاغ عنها فوراً إلى المشرف المسؤول باستعمال تقرير الإبلاغ عن النواقص والأعطال (أف – 513/2001).
- ← إنني أفهم بأنه تقع على كاهلي مسؤولية عدم قيادة السيارة أو التوقف عن قيادتها إذا ما أصبحت السيارة غير لائقة للخدمة العادية أو أصبحت غير مناسبة للسير على الطرق وبأنني سوف أبلغ المشرف على الموقع الذي أتبع له فوراً.
- ← إنني أفهم بأن القيادة ليلاً غير مسموح بها.
- ← سوف أتبع إجراءات الإدارة الخاصة بالرحلات والسفر.

EMPLOYEE NAME : _____

DESIGNATION / C. NO. : _____

SIGNATURE : _____

DATE : _____

اسم الموظف : _____

الوظيفة : _____

التوقيع : _____

التاريخ : _____