**Nazwa głównego laboratorium:** Laboratorium Biotechnologii Środowiskowej (LBŚ)

**Nazwa „pod-laboratorium”:** Laboratorium recyklingu odpadów stałych (1-1d)

**Ogólny opis prowadzonych prac:** kompostowanie tworzyw sztucznych

**Najważniejsze wyposażenie:** dygestorium, 2 komory laminarne biohazard, 2 duże cieplarki do hodowli, komora klimatyczna

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.P.** | **Numer ewidencyjny pomieszczenia** |  |
| 1 | Imię i nazwisko osoby wypełniającej kartę / odpowiedzialnej za pomieszczenie | Bożena Nowak |
| 2 | Nazwa pomieszczenia | **Laboratorium recyklingu odpadów stałych (1-1d)** |
| 3 | Oczekiwana powierzchnia pomieszczenia [m2] | 20 |
| 4 | Pomieszczenia pomocnicze (podać powierzchnię jeżeli znana) |  |
| 5 | Prognozowana ilość osób w pomieszczeniu | 4 |
| 6 | Opis przewidywanej działalności w pomieszczeniu | badania laboratoryjne i prace zlecone |
| 7 | Występowanie wyposażenia lub urządzeń o znacznej masie (powyżej 150kg) [oszacować ilość sztuk i masę pojedynczej sztuki] | 1 dygestorium 500kg, 2 komory laminarne biohazard (300 kg), 2 duże cieplarki do hodowli (200 kg),  Komora klimatyczna (500kg), stół laboratoryjny |
| 8 | Wyposażenie sanitarne | 1 podwójny zlew |
| 9 | Wyposażenie wymagające mediów (podać dodatkowo urządzenie wymagające mocy el. powyżej 4kW) | Dygestorium – wyciąg, woda, kanalizacja, gaz, próżnia  Komory laminarne – gaz;  stół laboratoryjny – podłączenie prądu, próżni, sprężonego powietrza, wody, gazu  Komora klimatyczna (dopływ wody) i odpływ wody |
| 10 | Instalacja klimatyzacyjna [precyzyjna lub zwykła / brak] | precyzyjna |
| 11 | Instalacja gazu ziemnego [podać rodzaj odbiornika i orientacyjną ilość] | 5 palników |
| 12 | Instalacja gazów technicznych [wymienić rodzaje i klasy czystości jeżeli wymagane] | próżnia, sprężone powietrze |
| 13 | Inne instalacje (np. wody demineralizowanej, wody zmiękczonej, nawilżania, nawadniania, suszenia, sterylizacji itp.) | wody demineralizowanej |
| 14 | Występowanie urządzeń wymagających wody chłodzącej/chłodzenia klimatyzacją [podać rodzaj i ilość urządzeń] |  |
| 15 | Występowanie promieniowania jonizującego |  |
| 16 | Występowanie zagrożeń ze zbioru przewidzianego przepisami BHP | zagrożenia biologiczne, zagrożenia wybuchem lub pożarem, czynniki gorące, UV, zagrożenia rakotwórcze i mutagenne |
| 17 | Wymaganie niezawodności lub dublowania jakiejkolwiek instalacji |  |
| 18 | Przewidywana liczba przyłączy internetowych, telefonicznych, prądowych zwykłych i prądowych komputerowych. | Gniazda internetowe: 3  Gniazda telefoniczne: 1 |
| 19 | Czy pomieszczenie powinno być włączone do systemu monitoringu obiektu? | nie |
| 20 | Czy pomieszczenie wymaga dodatkowego dostępu z zewnątrz budynku? (kwaszarnia, magazyn utylizacji, odczynników etc.) | nie |
| 21 | Czy pomieszczenie wymaga jakiś szczególnych ułatwień dla osób z niepełnosprawnościami? | Zgodnie z obowiązującym prawem budowlanym |
| 22 | Czy pomieszczenie wymaga specjalistycznego oświetlenia i ewentualnej możliwości programowania cyklu świetlnego. | nie |
| 23 | Czy pomieszczenie powinno być włączone do centralnego systemu drukowania? | nie |
| 24 | Inne wymagania | Rolety wewnętrzne |