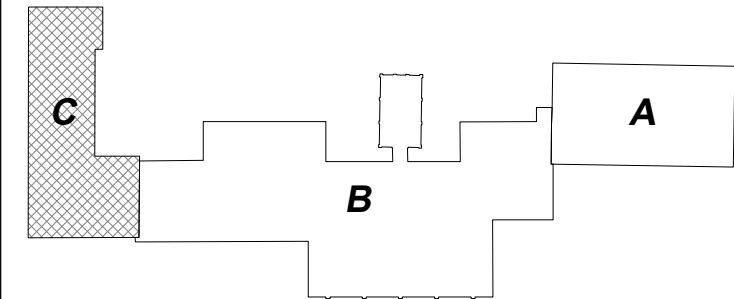


ZESTAWIENIE POWIERZCHNI PARTERU (±0,00)		
NR.POM	NAZWA POMIESZCZENIA	POWIERZCHNIA [m ²]
0.40	KORYTARZ	98.73
0.41	KLATKA SCHODOWA	4.26
0.42	POMIESZCZENIE GOSPODARCZE	6.94
0.43	DZIAŁ KADR	11.71
0.44	WC	4.94
0.45	POMIESZCZENIE GOSPODARCZE	2.07
0.46	WC	5.09
0.47	WC	15.23
0.48	PRZEDSIÓNEK	8.66
0.49	GABINET DYREKTORA	23.10
0.50	POMIESZCZENIE SOCJALNE	2.48
0.51	GABINET WICEDYREKTORA	23.56
0.52	SEKRETARIAT	13.14
0.53	SALA LEKCyjNA	51.54
0.54	SALA LEKCyjNA	51.68
0.55	PRZEDSIÓNEK	4.96
0.56	GABINET PIELĘGNIARKI	9.53
0.57	GABINET STOMATOLOGICZNY	15.72
0.58	MAGAZYN	12.90
0.59	MAGAZYN PALIW	25.57
0.60	KOTŁOWNIA	37.01
POWIERZCHNIA RAZEM		428.83

LP.	UWAGI
1	Poziom ±0,00 odnosi się do poziomu posadzki parteru części "A" kompleksu szkolnego
2	Wymiary sprawdzić i pasować na budowie
3	Powierzchnie pomieszczeń liczone zgodnie z PN-ISO 9836
4	Opis otworów drzwiowych podano w świetle ościeżnicy; zwrócić uwagę na różnicę w stosunku do wymiaru w świetle muru
5	Wymiary podano w świetle wykończonych ścian
6	Odskrytki wykonano lokalnie. Dopuszcza się występowanie innych warunków budowlanych poza miejscem wykonania odkrywek
7	Wszelkie wątpliwości konsultować z projektantem
8	Projekt rozpatrywać razem z częścią branżową

SCHEMAT BUDYNKU



- A SEGMENT HISTORYCZNY, 3K NADZIEMNE, SUTERENA, CZĘŚCIOWA PIWNICA
B SEGMENT WSPÓŁCZESNY, 1K NADZIEMNA
C SEGMENT WSPÓŁCZESNY, 2K NADZIEMNE
OZNACZENIE SEGMENTU, KTÓREGO DOTYCZY PROJEKT

JEDNOSTKA PROJEKTOWA PROWADZĄCA:

GRUPAYANGARCHITEKCI

Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Sp. k.
Ul. Dębowa 1/2, 82-500 Kwidzyn
www.grupayang.pl; e-mail: pracownia@grupayang.pl
mobile: +48 735 963 730

NAZWA OBIEKTU BUDOWLANEGO:
PROJEKT REMONTU BUDYNKU "C"
ZESPOŁU SZKÓŁ W KISIELICACH

ADRES OBIEKTU BUDOWLANEGO:
UL. DASZYŃSKIEGO 3, 14-220 KISIELICE
ID 280704_4.0001.173, dz. nr 173, obręb geodezyjny 0001

TYTUŁ (NAZWA) RYSUNKU:
RZUT PARTERU-INWENTARYZACJA

SKALA: 1:100 NR RYSUNKU: I-1

DATA: STYCZEŃ 2024

GŁÓWNY	IMIĘ I NAZWISKO: mgr inż. Michał Jabłoński	PODPIS:
	SPECJALNOŚĆ: architektoniczna bez ograniczeń	NR UPRAWNIEN: PO/KK/175/2007
ASYSTENT	IMIĘ I NAZWISKO:	PODPIS:
	SPECJALNOŚĆ:	NR UPRAWNIEN:
SPRAWDZAJĄCY	IMIĘ I NAZWISKO:	PODPIS:
	SPECJALNOŚĆ:	NR UPRAWNIEN: