


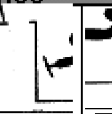



		AUTORIZAÇÃO PARA TRABALHO DE RISCO (A T R)				
S O L I C I T A N T E	Solicitante:		Setor:		Data:     /     /     Nº:	
	TIPO DE SERVIÇO				VALIDADE	
						DE:     /     /     :     h
	<input type="checkbox"/> Manutenção	<input type="checkbox"/> Aquecimento	<input type="checkbox"/> Confinado	<input type="checkbox"/> Escavações	<input type="checkbox"/> Altura	<input type="checkbox"/> Eletricidade
	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO A EXECUTAR:				DESCREVER CONDIÇÕES DO LOCAL E ADJACÊNCIAS:	
	MÃO DE OBRA: ( ) INTERNA ( ) TERCEIROS Nº FUNC.:				FIM DE SEMANA / FERIADO ( ) SIM ( ) NÃO	
	NOME(S) DO(S) EXECUTANTE(S):				SETOR(ES) ENVOLVIDO(S):	
S E G U R A N Ç A	EQUIPAMENTO(S) / APARELHO(S) A UTILIZAR					
	( ) SOLDA ELÉTRICA		( ) FERRAMENTA AUTOMÁTICA		OUTROS DESCREVER:	
	( ) SOLDA OXI-ACETILENO		( ) MARTELETE		( )	
	( ) LIXADEIRA / ESMERILHADEIRA		( ) LIXADEIRA PNEUMÁTICA		( )	
	( ) FURADEIRA		( ) FURADEIRA PNEUMÁTICA		( )	
	( ) JATO DE AREIA		( ) FERRAMENTA ANTI-FAISCA		( )	
	ASSINATURA SOLICITANTE:		ASSINATURA CHEFIA:			
	RISCOS					
	( ) PRODUTO INFLAMÁVEL		( ) EXPLOÇÃO		( ) POEIRAS	
	( ) PRODUTO TÓXICO		( ) CHOQUE ELÉTRICO		( ) VAPORES E GASES	
( ) PRODUTO CORROSIVO		( ) PISO ESCORREGADIO		OUTROS DESCREVER:		
( ) COMBURENTE		( ) DESMORONAMENTO		( )		
( ) COMBUSTÍVEL		( ) PRESSÕES / TEMPERATURAS EXTREMAS		( )		
( ) ASFIXIANTE		( ) QUEDA DE ALTURA		( )		
( ) RUÍDO		( ) TRAFEGO INTERNO		( )		
I N D U S T R I A L	AÇÕES PREVENTIVAS OBRIGATORIAS A TOMAR					
	( ) MEDIR OXIGÊNIO		( ) RAQUETEAR ENTRADA/ SAÍDA		( ) ESCORAMENTO	
	( ) MEDIR GASES EXPLOSIVOS		( ) ISOLAR ENTRADA/ SAÍDA		( ) MONTAR ACOMPANHAMENTO	
	( ) INFORMAR CHEFIA DA ÁREA		( ) RETIRAR MATERIAIS PERIGOSOS		( ) TREINAR ENVOLVIDOS	
	( ) LAVAR EQUIPAMENTOS E LINHAS		( ) BLOQUEIO ELÉTRICO DE VÁLVULAS, ETC		OUTROS:	
	( ) DRENAR		( ) LIMPAR EQUIPAMENTOS E LINHAS			
	( ) DESPRESSURIZAR		( ) PROVER EQUIP. COMBATE A INCÊNDIO			
	EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO OBRIGATÓRIOS					
	( ) MÁSCARAS: FILTRO / AUTÔNOMA / AR / SOLDA		( ) LUVAS: COURO / PVC / ALTA TENSÃO		( ) CORDAS / CABO DE AÇO / CABO GUIA	
	( ) ÓCULOS DE SEGURANÇA		( ) AVENTAL: PVC / RASPA		( ) TRAVA GUELDAS	
( ) BOTAS: COURO / PVC / BORRACHA		( ) BLUSÃO DE RASPA		OUTROS:		
( ) CAPACETE		( ) PERNEIRA DE RASPA				
( ) PROTETOR AURICULAR		( ) CINTO DE SEGURANÇA				
	LIBERAÇÃO					
	EQUIPAMENTOS, LOCAL, ADJACÊNCIAS FORAM INSPECIONADOS E SE APRESENTAM CUMPRIDAS AS EXIGÊNCIAS, ESTANDO AUTORIZADO O INÍCIO DOS TRABALHOS EM     /     /     , AS     :     .					
	_____ CHEFIA		_____ RESPONSÁVEL ÁREA		_____ EXECUTANTE	
					_____ TÉC. SEG. TRABALHO	
	REVALIDAÇÃO					
INÍCIO:     /     /		TERMINO:     /     /				
HORA:     :		HORA:     :		TÉCNICO EM SEGURANÇA DO TRABALHO		
TRABALHO CONCLUÍDO: ( ) SIM ( ) NÃO		DATA:     /     /     .				