

CHECKLIST - MÁQUINAS, EQUIPAMENTOS E INSTALAÇÕES

IDENTIFICAÇÃO: _____

DATA: _____

LOCAL: _____

RISCOS EXISTENTES:

CONDIÇÃO INSEGURA ?

ADEQUADO AS NORMAS ?	<input type="checkbox"/>	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO
BARREIRAS COLETIVAS ?	<input type="checkbox"/>	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO
PROCEDIMENTO DE OPERAÇÃO ?	<input type="checkbox"/>	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO
PROCEDIMENTO DE MANUTENÇÃO ?	<input type="checkbox"/>	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO
PROCEDIMENTO DE LIMPEZA ?	<input type="checkbox"/>	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO
COLABORADORES CAPACITADOS ?	<input type="checkbox"/>	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO
REGISTRO DE INSPEÇÃO ATUALIZADO ?	<input type="checkbox"/>	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO
SINALIZAÇÃO EM BOM ESTADO ?	<input type="checkbox"/>	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO

EPIS UTILIZADOS:

DATA DA ULTIMA INSPEÇÃO:

OPERADOR :

RESPONSÁVEL TÉCNICO: