




| | | | | |
|--|--|---|--------------------|--------------|
| AUTORIZAÇÃO PARA TRABALHO DE RISCO (ATR) | | Nº: _____ | | |
| | | Páginas: ____ de ____. | | |
| | | Data: ____/____/____. | | |
| Responsável pela Obra: _____ | | Número do Contrato: _____ | | |
| Trabalho a ser Realizado e Local: _____ | | Nome Executor do Serviço e Empresa: _____ | | |
| SOLICITAÇÃO | | | | |
| SERVIÇO A SER EXECUTADO: | | | | |
|  <input type="checkbox"/> LOCAL CONFINADO |  <input type="checkbox"/> TRABALHO A QUENTE |  <input type="checkbox"/> SERVIÇO EM ALTURA | | |
| ESTÁ ATR SÓ PODERÁ SER LIBERADA PELO SETOR DE SEGURANÇA DO TRABALHO OU RESPONSÁVEL | | | | |
| VALIDADE DA ATR: De: ____/____/____ a ____/____/____ - _____ De: ____/____/____ a ____/____/____ - _____ De: ____/____/____ a ____/____/____ - _____ De: ____/____/____ a ____/____/____ - _____ | | RISCOS: <input type="checkbox"/> CHOQUE ELÉTRICO <input type="checkbox"/> TÓXICO <input type="checkbox"/> INFLAMÁVEL <input type="checkbox"/> CORROSIVO <input type="checkbox"/> ÁCIDO <input type="checkbox"/> TEMPERATURA <input type="checkbox"/> EXPLOSÃO <input type="checkbox"/> ASFIXIA <input type="checkbox"/> INCÊNDIO <input type="checkbox"/> VAZAMENTO <input type="checkbox"/> QUEDA ALTURA <input type="checkbox"/> _____ | | |
| PROVIDÊNCIAS | | | | |
| PREPARAÇÕES: <input type="checkbox"/> INSP. VAZAMENTO <input type="checkbox"/> REMOVER DEPÓSITOS <input type="checkbox"/> NEUTRALIZAR <input type="checkbox"/> VENTILAR <input type="checkbox"/> ANGORAR GAIOLA <input type="checkbox"/> VARRER PISO <input type="checkbox"/> LAVAR MAQ. E/OU EQUIP. <input type="checkbox"/> VAPORIZAR <input type="checkbox"/> DRENAR <input type="checkbox"/> DESPRESSURIZAR | | SEGURANÇA CONTRA FOGO: <input type="checkbox"/> MANGUEIRA DE ÁGUA <input type="checkbox"/> EXTINTOR ÁGUA <input type="checkbox"/> MANTER ÁREA ÚMIDA <input type="checkbox"/> EXTINTOR CO2 <input type="checkbox"/> COBRIR EQUIPAMENTO <input type="checkbox"/> EXTINTOR PQS <input type="checkbox"/> SPRINKLER <input type="checkbox"/> SENTINELA DE EMERGÊNCIA <input type="checkbox"/> PROTEGER PAREDES OU EQUIPAMENTOS <input type="checkbox"/> OUTROS _____ | | |
| SEGURANÇA PESSOAL: <input type="checkbox"/> ÓCULOS DE SEG. <input type="checkbox"/> CAPACETE DE SEGURANÇA <input type="checkbox"/> PROTETOR AURICULAR <input type="checkbox"/> LUVA DE COURO <input type="checkbox"/> AVENTAL <input type="checkbox"/> ESCADA <input type="checkbox"/> CALÇADO DE SEG. <input type="checkbox"/> TRAVA QUEDA <input type="checkbox"/> BLUSÃO C/ CAPUZ <input type="checkbox"/> CABO GUIA <input type="checkbox"/> CINTO DE SEG. <input type="checkbox"/> MÁSCARA P/ SOLDA <input type="checkbox"/> BLUSÃO C/ CAPUZ <input type="checkbox"/> CABO GUIA <input type="checkbox"/> CAPACETE DE SEGURANÇA <input type="checkbox"/> MÁSCARA _____ <input type="checkbox"/> PERNEIRA DE COURO <input type="checkbox"/> LAVA OLHOS <input type="checkbox"/> OUTROS _____ | | FERRAMENTAS E EQUIPAMENTOS (VERIFICAR ESTADO): <input type="checkbox"/> VÁLVULA CORTA CHAMA <input type="checkbox"/> MANGUEIRA SEM EMENDAS <input type="checkbox"/> ESTADO CORDAS <input type="checkbox"/> CABOS FERRAMENTAS, ETC <input type="checkbox"/> COMPONENTES ELÉTRICOS, PINOS, TOMADAS, ISOLAMENTO ETC. <input type="checkbox"/> OUTROS _____ | | |
| SEGURANÇA ELÉTRICA: <input type="checkbox"/> DESLIGAR CHAVES ELÉTRICAS <input type="checkbox"/> ATERRAR <input type="checkbox"/> DETECTOR DE TENSÃO <input type="checkbox"/> TAPETE DE BORRACHA <input type="checkbox"/> CADEADO DE SEGURANÇA <input type="checkbox"/> OUTROS _____ | | ESTA ATR SOMENTE PODERÁ SER LIBERADA PELO SETOR DE SEGURANÇA DO TRABALHO OU RESPONSÁVEL | | |
| TESTES A REALIZAR | LIMITE | TESTE | HORA | VISTO |
| <input type="checkbox"/> TEOR OXIGÊNIO <input type="checkbox"/> TOXIDADE <input type="checkbox"/> EXPLOSIVIDADE <input type="checkbox"/> LIGAÇÃO TERRA <input type="checkbox"/> OUTROS _____ | % % | | | |
| OBSERVAÇÕES | | | | |
| SÓ LIBERAR TRABALHO APÓS O ATENDIMENTO DAS PROVIDÊNCIAS INDICADAS. O LOCAL DE TRABALHO FOI INSPECIONADO HAVENDO CONCORDÂNCIA QUANTO AS CONDIÇÕES ACIMA. | | | | |
| REQUISITANTE | EXECUTANTE | DATA | RESPONSÁVEL | |
| | | ____/____/____ | | |