

| | |
|-----------------|--|
| NOME DA EMPRESA | CHECK LIST - EMBARGO OU INTERDIÇÃO (NR 03) |
|-----------------|--|

| | |
|---|-------------------------------|
| Empresa: | Data da Inspeção: __/__/__ |
| Inspetor (es): | |
| Responsável pelo Local de Trabalho / Setor: | Local de Trabalho / Setor: |
| Referências Técnicas: | |

| DESCRIÇÃO DA INSPEÇÃO | | | |
|--|-----|-----|-------------|
| ITENS | SIM | NÃO | OBSERVAÇÕES |
| Constatou-se situação (ões) de trabalho que caracterize risco grave e iminente ao trabalhador? | | | |
| Diante deste quadro, há necessidade de interditar a máquina ou equipamento? | | | |
| Diante deste quadro, há necessidade de interditar o estabelecimento? | | | |
| Diante deste quadro, há necessidade de interditar o setor de serviço? | | | |
| A interdição implicará na paralisação total ou parcial do estabelecimento? | | | |
| A interdição implicará na paralisação total ou parcial do setor de serviço? | | | |
| A interdição implicará na paralisação total ou parcial da máquina ou equipamento? | | | |
| O embargo implicará na paralisação total ou parcial da obra? | | | |
| Os responsáveis pelo setor, equipamento, estabelecimento ou obra estão cientes que se desrespeitarem o embargo ou interdição poderão responder por desobediência e passíveis as medidas penais cabíveis? | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| Conclusão: | | | |

Assinatura

NOME DO RESPONSÁVEL PELA INSPEÇÃO

Assinatura

NOME DO RESPONSÁVEL PELO LOCAL DE TRABALHO