

	CHECK LIST DE EXTINTORES	ANO
		20____
		LEGENDA
		A - Aprovado R - Reprovado

Fabricante:	Data da Compra: ____ / ____ / ____	
Carga:	Tipo:	Nº do Extintor: ____
Localização:		

Nº.	ITENS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
1	Extintor												
2	Manômetro												
3	Gatilho												
4	Lacre												
5	Difusor/bico												
6	Mangueira												
7	Pistola												
8	Sinalização do local												
9	Etiqueta de Validade												
10	Pintura												
11	Válvula												
12	Estado de Conservação												
13	Suporte												
14	Limpeza do Extintor												
15	Vencimento da Carga												
16	Teste Hidrostático												
17	Outros:												
18													

HISTÓRICO DAS INSPEÇÕES

DIA	MÊS	OBSERVAÇÕES	ASSINATURA
	JAN		
	FEV		
	MAR		
	ABR		
	MAI		
	JUN		
	JUL		
	AGO		
	SET		
	OUT		
	NOV		
	DEZ		