

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