PETROBRAS

PERMISSÃO PARA TRABALHO

☐ EQUIPAMENTO ELÉTRICO ☐ GAMAGRAFIA OU RADIOGRAFIA

NÚMERO:
DATA: / /

ÓRGÃO EMITENTE:	HORA: _____ h _____ min.	VALIDADE ATÉ: _____ h _____ min.
REQUISITANTE:	MATR/FIRMA:	ASSINATURA:

EQUIPAMENTO: _____

LOCALIZAÇÃO: _____

TRABALHO A EXECUTAR: _____

ANOTAR CONFORME O CASO: **SIM**, **NÃO** OU **NÃO APLICÁVEL (S, N ou NA)**

QUANDO O TRABALHO FOR REALIZADO SOBRE O MAR

	AS CONDIÇÕES DE VENTO E MAR ESTÃO DENTRO DOS LIMITES ESTABELECIDO POR NORMA ?	EXISTE UMA PESSOA COM EQUIPAMENTO DE COMUNICAÇÃO OBSERVANDO O TRABALHO ?	
	EXISTE BÓIA SALVA-VIDAS DISPONÍVEL NO LOCAL ?	OS EXECUTANTES ESTÃO USANDO COLETES SALVA-VIDAS E CINTOS DE SEGURANÇA ?	
	EXISTE EMBARCAÇÃO DISPONÍVEL PARA RESGATE DE HOMEM AO MAR ?		

COMUM PARA EQUIPAMENTO ELÉTRICO, GAMAGRAFIA OU RADIOGRAFIA

	O TRABALHO A SER EXECUTADO FOI VERIFICADO EM CONJUNTO COM O EXECUTANTE ?	A ÁREA ISOLADA FOI COMPLETAMENTE EVACUADA ?	

	EQUIPAMENTO ELÉTRICO		GAMAGRAFIA OU RADIOGRAFIA	
	CHAVES E DISJUNTORES CIRCUITOS ELÉTRICOS FORAM ABERTOS E SINALIZADOS C/ ETIQUETAS DE ADVERTÊNCIA ?		A ÁREA TRABALHO FOI ISOLADA E SINALIZADA NO NÍVEL DE EXPOSIÇÃO DE 0,25m REM/hora ?	
	OS FUSÍVEIS DAS CHAVES MAGNÉTICAS FORAM RETIRADOS ?		AS ÁREAS ADJACENTES Ã AREA ISOLADA FORAM EVACUADAS DO PESSOAL DISPONÍVEL ?	
	FOI ANALISADA A POSSIBILIDADE DE RETORNO DE CORRENTES ?		PISOS SITUADOS ACIMA/ABAIXO DO NÍVEL DE TRABALHO FORAM INCLUÍDOS NA ÁREA DE ACESSO RESTRITO ?	
	É NECESSÁRIO ATERRAMENTO COMPLEMENTAR ?		SERÁ USADO COLINADOR ?	
	EXECUTANTES ORIENTADOS NO LOCAL DO TRABALHO QUANTO AOS PONTOS ENERGIZADOS E DESENERGIZADOS ?		OS INSTRUMENTOS DE MONITORIZAÇÃO ESTÃO DISPONÍVEIS, CALIBRADOS E EM CONDIÇÕES DE USO ?	
	É NECESSÁRIO PROTEGER COM MATERIAL ISSOOLANTE OS PONTOS ENERGIZADOS ?		EXISTE UMA PESSOA ENCARREGADA DE MEDIÇÃO DO NÍVEL DE RADIAÇÃO NO LIMITE DA ÁREA ISOLADA ?	
	OS EXECUTANTES DISPÕEM DE EQUIPAMENTOS DE TESTE DE TENSÃO ?		O PESSOAL CONTRATADO ESTÁ USANDO FILMES DOSIMÉTRICOS ?	
	SÃO NECESSÁRIOS FERRAMENTAS COM ISOLAMENTO ESPECIAL ?		A CONTRATADA DISPÕE DE DOSÍMETROS INDIVIDUAIS DE LEITURA DIRETA OU COM ALARME DE RADIAÇÃO ?	
	OS EXECUTANTE DISPÕEM DE EPI NECESSÁRIO ?		EXISTEM RECURSOS PARA EMISSÃO DE SINAIS SONOROS/VISUAIS DURANTE A EXECUÇÃO DO TRABALHO ?	
			EXISTEM DISPOSITIVOS E PESSOAL DISPONÍVEL PARA CONTROLE DE SITUAÇÕES EMERGÊNCIA RADIOLÓGICA ?	
			TIPO DE FONTE: ..... ISÓTOPO: ..... ATIVIDADE:	

E. P. I. NECESSÁRIO E PROTEÇÕES INDICADAS

		TIPOS			
☐ CINTO DE SEGURANÇA COLETE SALVA-VIDAS PROTETOR AURICULAR PROTETOR FACIAL	☐ VENTILAÇÃO FORÇADA ILUMINAÇÃO A PROVA DE EXPLOSÃO INTERDIÇÃO	VESTIM.	ÓCULOS	LUVAS	MÁSCARA

RECOMENDAÇÕES ADICIONAIS DE SEGURANÇA: **(INDICADAS PELA SEGURANÇA INDUSTRIAL OU EMPREGADO QUALIFICADO)**

ATENÇÃO: ESTA PERMISSÃO É RESTRITA AO TRABALHO E EQUIPAMENTO DESCRITO ACIMA.

EMITENTE | CO-EMITENTE | SEGURANÇA INDUSTRIAL | OP. DA ÁREA

1ª VIA/EXECUTANTE - 2ª VIA/EMITENTE - 3ª VIA/TECNICO DE SEGURANÇA - 4ª VIA/CO-EMITENTE ANEXO B

INSTRUÇÕES BÁSICAS

1 - TODOS OS ITENS DO FORMULÁRIO DEVEM SER RIGOROSAMENTE PREENCHIDOS PELO EMITENTE.
A EMISSÀO DE UMA PERMISSÃO PARA TRABALHO EM BRANCO, SEM A DEFINIÇÃO DO TRABALHO A SER FEITO, SEM A DELIMITAÇÃO EXATA DO LOCAL OU SEM PRÉVIA INSPEÇÃO, CONSTITUI FALTA GRAVE.

2 - A P.T. SERÁ CANCELADA QUANDO:

a) AS RECOMENDAÇÕES NELA CONTIDAS NÃO ESTIVEREM SENDO ATENDIDAS;

b) AS CONDIÇÕES DE SEGURANÇA DO LOCAL FOREM ALTERADAS, SURGINDO NOVAS SITUAÇÕES DE RISCO;

c) EM SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIA.

REVALIDAÇÃO	QUITAÇÃO DO TRABALHO
ASS.:_____ MAT.:_____ DATA:____/_____/____ HORA:_____ ASS.:_____ MAT.:_____ DATA:____/_____/____ HORA:_____	TRABALHO CONCLUÍDO: ☐ SIM ☐ NÃO DATA: _____/_____/_____ HORA: _____ _____ EMITENTE _____ CO-EMITENTE _____ OP. ÁREA _____ REQUISITANTE

REVALIDAÇÃO		QUITAÇÃO DO TRABALHO	
TÉCNICO DE SEGURANÇA		TÉCNICO DE SEGURANÇA	
ASSINATURA	MATRÍCULA	ASSINATURA	MATRÍCULA

OBSERVAÇÕES:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

DOC. REF.: MANUAL DE SEGURANÇA-SEÇÃO 6 - NORMA N-2162