



**PETROBRAS**

# PERMISSÃO PARA TRABALHOS SUBMARINOS

NÚMERO: \_\_\_\_\_

DATA: / /

ÓRGÃO EMITENTE: _____		HORA: _____ h _____ min.	VALIDADE ATÉ: _____ h _____ min.
REQUISITANTE: (SUPERV MERGULHO)	MATR/FIRMA: _____		ASSINATURA: _____
EQUIPAMENTO: _____			
LOCALIZAÇÃO: _____			
TRABALHO A EXECUTAR: _____			
<b>ANOTAR CONFORME O CASO: SIM, NÃO OU NÃO APLICÁVEL (S, N ou NA)</b>			
	O TRABALHO A SER EXECUTADO FOI VERIFICADO EM CONJUNTO COM O EXECUTANTE ?	EXISTE UMA PESSOA COM EQUIPAMENTO DE COMUNICAÇÃO ENCARREGADO DE OBSERVAR O TRABALHO	
	EXISTE BÓIA SALVA-VIDAS DISPONÍVEL NO LOCAL ?	A ÁREA PARA DESCIDA DO SINO ESTÁ ISOLADA QUANTO AO RISCO DE QUEDA ?	
	EXISTE EMBARCAÇÃO DISPONÍVEL PARA RESGATE DE HOMEM AO MAR ?	A SUCÇÃO DO COMPRESSOR DE AR ESTÁ POSICIONADA EM LOCAL ISENTO DE GASES E VAPORES ?	
	O SISTEMA DE MERGULHO ESTÁ CORRETAMENTE SINALIZADO, ISOLADO E COM ETIQUETAS DE ADVERTÊNCIA ?	EXISTE EQUIPAMENTO DE COMBATE A INCÊNDIO DISPONÍVEL NO LOCAL ?	
	FOI FLANGEADO, BLOQUEADO, DRENADO, VENTILADO OU DESLI. O ACESSÓRIO DA JAQUE NECESSITE DE INSPEÇÃO/MANUTENÇÃO ?	AS CONDIÇÕES METEOCEANOGRÁFICAS ESTÃO DENTRO DOS LIMITES ESTABELECIDOS NOS PROCEDIMENTOS ?	
	HÁ BANDEIRA ALFA INSTALADA NO MASTRO PRINCIPAL DA UNIDADE MARÍTIMA E PRÓXIMA AO LOCAL DE TRABALHO ? (SS's)	FORAM TOMADAS PRECAUÇÕES QUANTO A POSSIBILIDADE DE QUEDA DE OBJETOS AO MAR ?	
	HÁ BANDEIRA ALFA INSTALADA NAS QUATRO FACES DA UNIDADE MARÍTIMA E PRÓXIMA AO LOCAL DE TRABALHO ? (FIXAS)	O ACIONAMENTO DAS BOMBAS SUBMERSAS FORAM DESLIGADOS E ETIQUETADOS ?	
	FORAM TOMADAS PRECAUÇÕES QUANTO À LIBERAÇÃO DE GASES INFLAMÁVEIS OU TÓXICOS NA ÁREA DE MERGULHO ?	FOI SOLICITADO A SALA DE RÁDIO O AVISO AO APOIO MARÍTIMO E O ALERTA GERAL VHF-16 SOBRE AS OPERAÇÕES NA UNIDADE ?	
	LOCAL DO SISTEMA DE MERGULHO ESTÁ LIMPO E ISENTO DE COMBUSTÍVEIS ?		
<b>RECOMENDAÇÕES ADICIONAIS DE SEGURANÇA: (INDICADAS PELA SEGURANÇA INDUSTRIAL OU EMPREGADO QUALIFICADO)</b>			
<b>ATENÇÃO: ESTA PERMISSÃO É RESTRITA AO TRABALHO DE MERGULHO DESCRITO ACIMA.</b>			
EMITENTE	CO-EMITENTE	SEGURANÇA INDUSTRIAL	OP. DA ÁREA
ASS. / MATR.	ASS. / MATR.	ASS. / MATR.	ASS. / MATR.

## INSTRUÇÕES BÁSICAS

- 1 - TODOS OS ITENS DO FORMULÁRIO DEVEM SER RIGOROSAMENTE PREENCHIDOS PELO EMITENTE.  
A EMISSÃO 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, SURTINDO NOVAS SITUAÇÕES DE RISCO;
  - c) EM SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIA.

REVALIDAÇÃO		QUITAÇÃO DO TRABALHO	
ASS.: _____	MATR.: _____	TRABALHO CONCLUÍDO: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	
DATA: ____/____/____	HORA: _____	DATA: ____/____/____	HORA: _____
ASS.: _____	MATR.: _____	_____	_____
DATA: ____/____/____	HORA: _____	OP. ÁREA	REQUISITANTE
TÉCNICO DE SEGURANÇA		TÉCNICO DE SEGURANÇA	
ASSINATURA	MATRÍCULA	ASSINATURA	MATRÍCULA

### OBSERVAÇÕES:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---