

	Governo do Paraná Secretaria de Estado de Infraestrutura e Logística Administração dos Portos de Paranaguá e Antonina - APPA Gerência de Saúde e Segurança do Trabalho	
	FM-APPA-SGI-300b_PERMISSÃO DE ENTRADA E TRABALHO EM ESPAÇOS CONFINADOS - PET	

Nome da Empresa:		Nº PET/Data:	
Local do Espaço Confinado:		Nº do Espaço Confinado:	
Descrição do Serviço:			
Executante:	Empresa/Matrícula:	Horário de realização:	: às :
Vigia:		Supervisor de Entrada:	
Equipe de Resgate:			

1. Procedimentos a serem tomados antes da entrada

S N - Isolamento de área?

TESTE INICIAL DE ATMOSFERA

OXIGÊNIO (O2):		INFLAMÁVEIS (%LIE):	
GASES/VAPORES TÓXICOS (ppm):		CO (ppm):	
<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N - Bloqueios, Travamento e Etiquetação.		<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> NA - Purga e/ou Lavagem.	

Nome Legível / Assinatura do Supervisor dos Testes: _____

TESTE DE ATMOSFERA APÓS VENTILAÇÃO E ISOLAMENTO

OXIGÊNIO (O2):		INFLAMÁVEIS (%LIE):	
GASES/VAPORES TÓXICOS (ppm):		CO (ppm):	
<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> NA - Iluminação Geral.		<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> NA - Procedimento de Comunicação.	
<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> NA - Procedimento de Resgate.		<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> NA - Proced. e prot. de movim. vertical	
<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> NA - Treinamento dos trabalhadores é atual?		<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> NA	

EQUIPAMENTOS

<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> NA - Lanternas.	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> NA - Roupas de Proteção: _____
<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> NA - Extintor de Incêndio.	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> NA - Capacete, Luvas, Botas _____
<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> NA - Equip. de proteção respiratória autônomo.	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> NA - Cinto de segurança e linhas de vida.
<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> NA - Equipamento de movimentação vertical.	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> NA - Equip. de Com. aprovados p/ "Ex".
<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> NA - Equip. de prot. respiratória autônomo ou sist. de ar mandado c/ cilindro de escape para resgate: _____	
<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> NA - Equip. elétricos e eletrônicos aprovados e certificados p/ "Ex". _____	

Trabalhadores autorizados

Nome	Cargo	Nº RG	Assinatura

ASSINATURAS

Revalidação da Liberação		Liberação		Revalidação	
Emissor:	Data: ___/___/___	Ass:		Ass:	
Executante:	Data: ___/___/___	Ass:		Ass:	
SESMT:	Data: ___/___/___	Ass:		Ass:	