


ÁREA EMITENTE:	Nº PTS:	Data	Hora de Início	Hora Final	CHECK LIST EXECUÇÃO DE RADIOGRAFIA INDUSTRIAL – GAMAGRAFIA	
ÁREA DO SERVIÇO:						

DESCRIÇÃO DA TAREFA:	EMPRESA EXECUTANTE:

HÁ MAIS DE UM DONO? EM CASO AFIRMATIVO, PREENCHER OS CAMPOS ABAIXO:

NOME:	Ass:	HORÁRIO:

EQUIPE	Nº DE SÉRIE DOS DOSÍMETROS	
	FILME	CANETA/BIP
RESPONSÁVEL PELA INSTALAÇÃO ABERTA (RIA)		
OPERADOR DE GAMAGRAFIA		
AUXILIAR		

DETECTORES / MEDIDORES CALIBRADOS	SIM	NÃO
CONTADOR GEIGER - MODELO: _____ Nº SÉRIE: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
BIP - MODELO: _____ Nº SÉRIE: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

VEÍCULO	SIM	NÃO
SINALIZAÇÃO LATERAL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SINALIZAÇÃO TRASEIRA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CAIXA METÁLICA FIXA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

MATERIAIS	SIM	NÃO
MATERIAL PARA ISOLAMENTO/BARRICADA: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ÁREA MÍNIMA DE ISOLAMENTO: _____ METROS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PLACA DE SINALIZAÇÃO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LUMINÁRIAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CONE DE SINALIZAÇÃO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
RECIPIENTE DE EMERGÊNCIA (CONTAINER)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PINÇA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
COLIMADOR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PLACAS DE CHUMBO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

LIBERAÇÃO DE ACESSO:

COORDENADOR DE GAMAGRAFIA