

Nº: 0001	CHECK LIST DE REVALIDAÇÃO DE PTS PARA CANTEIRO ISOLADO																						
NÚMERO PTS PRINCIPAL:	DIA DE ABERTURA DA PTS PRINCIPAL: ___/___/___			NOME DO EMITENTE:						MATRICULA:			EMPRESA:										
	VÁLIDADE DESSE CHECK ATÉ: ___/___/___ às ___ horas			NOME DO ACEITANTE:						MATRICULA:			EMPRESA:										
ESSA PTS SEMANAL SERÁ VÁLIDA DE:				ATÉ:																			
() TERÇA FEIRA () NA				() QUARTA FEIRA () NA				() QUINTA FEIRA () NA				() SEXTA FEIRA () NA				() SABADO () NA				() DOMINGO () NA			
DATA: ___/___/___				DATA: ___/___/___				DATA: ___/___/___				DATA: ___/___/___				DATA: ___/___/___							
HOUE ALTERAÇÃO EM:				HOUE ALTERAÇÃO EM:				HOUE ALTERAÇÃO EM:				HOUE ALTERAÇÃO EM:				HOUE ALTERAÇÃO EM:				HOUE ALTERAÇÃO EM:			
	SIM	NÃO	N.A		SIM	NÃO	N.A		SIM	NÃO	N.A		SIM	NÃO	N.A		SIM	NÃO	N.A		SIM	NÃO	N.A
SECÃO I 1A, B,C	()	()	()	SECÃO I 1A, B,C	()	()	()	SECÃO I 1A, B,C	()	()	()	SECÃO I 1A, B,C	()	()	()	SECÃO I 1A, B,C	()	()	()	SECÃO I 1A, B,C	()	()	()
ITEM 2	()	()	()	ITEM 2	()	()	()	ITEM 2	()	()	()	ITEM 2	()	()	()	ITEM 2	()	()	()	ITEM 2	()	()	()
ITEM 3	()	()	()	ITEM 3	()	()	()	ITEM 3	()	()	()	ITEM 3	()	()	()	ITEM 3	()	()	()	ITEM 3	()	()	()
ITEM 4	()	()	()	ITEM 4	()	()	()	ITEM 4	()	()	()	ITEM 4	()	()	()	ITEM 4	()	()	()	ITEM 4	()	()	()
ITEM 5	()	()	()	ITEM 5	()	()	()	ITEM 5	()	()	()	ITEM 5	()	()	()	ITEM 5	()	()	()	ITEM 5	()	()	()
ITEM 6	()	()	()	ITEM 6	()	()	()	ITEM 6	()	()	()	ITEM 6	()	()	()	ITEM 6	()	()	()	ITEM 6	()	()	()
ITEM 7	()	()	()	ITEM 7	()	()	()	ITEM 7	()	()	()	ITEM 7	()	()	()	ITEM 7	()	()	()	ITEM 7	()	()	()
ITEM 8	()	()	()	ITEM 8	()	()	()	ITEM 8	()	()	()	ITEM 8	()	()	()	ITEM 8	()	()	()	ITEM 8	()	()	()
ITEM 9	()	()	()	ITEM 9	()	()	()	ITEM 9	()	()	()	ITEM 9	()	()	()	ITEM 9	()	()	()	ITEM 9	()	()	()
ITEM 10	()	()	()	ITEM 10	()	()	()	ITEM 10	()	()	()	ITEM 10	()	()	()	ITEM 10	()	()	()	ITEM 10	()	()	()
SEÇÃO II	()	()	()	SEÇÃO II	()	()	()	SEÇÃO II	()	()	()	SEÇÃO II	()	()	()	SEÇÃO II	()	()	()	SEÇÃO II	()	()	()
SEÇÃO III	()	()	()	SEÇÃO III	()	()	()	SEÇÃO III	()	()	()	SEÇÃO III	()	()	()	SEÇÃO III	()	()	()	SEÇÃO III	()	()	()
SEÇÃO IV	()	()	()	SEÇÃO IV	()	()	()	SEÇÃO IV	()	()	()	SEÇÃO IV	()	()	()	SEÇÃO IV	()	()	()	SEÇÃO IV	()	()	()
EMITENTE: NOME: _____ ASS: _____ HORARIO: _____	EMITENTE: NOME: _____ ASS: _____ HORARIO: _____			EMITENTE: NOME: _____ ASS: _____ HORARIO: _____			EMITENTE: NOME: _____ ASS: _____ HORARIO: _____			EMITENTE: NOME: _____ ASS: _____ HORARIO: _____			EMITENTE: NOME: _____ ASS: _____ HORARIO: _____										
ACEITANTE: NOME: _____ ASS: _____ HORÁRIO: _____	ACEITANTE: NOME: _____ ASS: _____ HORÁRIO: _____			ACEITANTE: NOME: _____ ASS: _____ HORÁRIO: _____			ACEITANTE: NOME: _____ ASS: _____ HORÁRIO: _____			ACEITANTE: NOME: _____ ASS: _____ HORÁRIO: _____			ACEITANTE: NOME: _____ ASS: _____ HORÁRIO: _____										

QUALQUER ALTERAÇÃO NOS ITENS RELACIONADOS ACIMA, EMITENTE OU ACEITANTE, UMA NOVA PTS DEVERÁ SER EMITIDA.

Observações: