



Registro de Ensaio de Vedação Qualitativo de Proteção Respiratória

Protocolo conforme Instrução Normativa nº1 do Ministério do Trabalho de 11 de Abril de 1994,
PPR - FUNDACENTRO, 3ª Ed., 2002

Data: ____/____/____

Equipamento Utilizado: 3M FT-10 3M FT-30 **Agente de Ensaio:** Sacarina Bitrex®

Identificação do Usuário

Funcionário: _____ Matrícula: _____

Empresa: _____ Setor/Cargo: _____

Identificação do Respirador

Fabricante: **3M** CA: _____

Modelo: _____ Tamanho: Pequeno Médio/Regular Grande

Ensaio de Sensibilidade (Acuidade de Paladar)	Ensaio de Vedação	Aprovado	
		Sim	Não
Respeitados 15 minutos sem comer, beber ou mascar goma e 30 minutos sem fumar: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Sensível ao agente de ensaio: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Número de bombeadas: <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 20 <input type="checkbox"/> 30	Exercícios		
	1. Respirar normalmente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2. Respirar profundamente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3. Mover a cabeça de um lado para outro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4. Mover a cabeça para cima e para baixo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	5. Falar ou ler um texto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	6. Curva-se ou corrida lenta no mesmo lugar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Respirar normalmente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Avaliação final do respirador:	<input type="checkbox"/> Aceito <input type="checkbox"/> Rejeitado		

Observações

Uso de outros EPI: Óculos de Segurança Protetor Facial Capacete Máscara de Solda
 Protetor Auditivo Creme Outros _____

Características individuais que interferem na vedação: Cicatrizes Óculos de Grau
 Prótese Dentária Pêlos faciais Outras _____

Outras observações: _____

Nome do Condutor do Ensaio

Administrador do PPR

Assinatura do Usuário

Prezado distribuidor: Enviar por SEDEX (pago pelo emitente) 1 cópia deste impresso juntamente com o Resumo de Ensaio de Vedação para:

Digipaper - Av. Antonio Artoli, 570 - Edifício Santis - Sala 119 - Swiss Park Office - CEP 13049-253 - Campinas - SP

Este relatório deverá ser enviado até o dia 10 do mês subsequente à realização dos treinamentos (exemplo: realizados no mês de janeiro: enviar até o dia 10 de fevereiro; realizados no mês de fevereiro: enviar até o dia 10 de março).

O original deve permanecer na empresa juntamente com o Certificado de Participação.

Para solicitação de blocos de formulários, contatar a Digipaper pelo e-mail: digipaper@digipaper.com.br