AngloAmerican

Termo de Responsabilidade / Check List Inspeção Veícular

VER. 02

Dados motorista e Veículo

Nome Completo: #REF! **CPF:** #REF! **Check list N°** _____

CNH (Nº Registro): #REF! **Validade CNH:** #REF! **Categoria:** #REF!

Veículo / Ano: #REF! **Transportadora:** #REF!

Placa do Veículo: #REF! **Tipo do Veiculo:** #REF!

Início da jornada de trabalho

Data: _____/_____/_____ as _____:_____

Assinatura motorista: _____

Sou responsável pela veracidade das informações preenchidas neste documento. O veículo encontra-se em perfeito estado de conservação e manutenção para a prestação de serviços de transporte rodoviário de cargas e toda a documentação do veículo está em conformidade com a legislação vigente. É de responsabilidade do motorista/ transportadora realizar inspeções e revisões periódicas no veículo de forma manter o veículo apto para a prestação dos serviços. Afirmo ainda, que estou ciente dos procedimentos de segurança do cliente e me comprometendo em cumprí-los na integra, ficando sob minha responsabilidade atos praticados durante a prestação dos serviços.

Itens de Verificação no Veículo

	Itens de Segurança	SIM	NÃO	N/A
1	Todos os armários laterais (malão) estão devidamente trancados?			
2	Possui faixas refletivas (duas cores) de sinalização em todos os lados do veículo?			
3	O para-brisa está sem avarias?			
4	Espelhos retrovisores sem sinais de avarias?			
5	Possui chave de roda com cabo?			
6	Possui tacógrafo em funcionamento?			
7	Possui extintor de incêndio com carga de pó ABC?			
8	Possui macaco e triângulo?			
9	Possui para-barros no último eixo?			
10	A carroceria (cavalo e carreta) está sem avarias?			
11	Cintas, catracas, cabos para amarração das cargas em perfeito estado?			
12	Possui lona em perfeito estado para cobrir a carga?			
13	Os pneus estão em bom estado (sulcos com no mínimo 1,6mm)?			
14	Possui pneu reserva (step) do cavalo e carreta em perfeito estado?			
15	Possui 2 calços?			
16	Possui encosto de cabeça para todos os ocupantes do veículo?			
17	Possui limpadores de para-brisa em boas condições e com água no reservatório?			
18	Possui buzina?			
19	Possui indicação de capacidade de carga?			
20	Possui cinto de segurança 3 pontos e está em boas condições?			
21	Possui pino para arraste?			

	Sistema Mecânico	SIM	NÃO	N/A
22	O tanque de combustíveis estão isentos de vazamentos?			
23	Os freios estão em funcionamento?			
24	Suspensão (feixe, grampos de molas e balanças)?			
25	As conexões de engate rápido (mão amiga) estão em pleno funcionamento?			

	Sistema Elétrico	SIM	NÃO	N/A
26	O sistema elétrico está em perfeitas condições?			
27	Luz de placa?			
28	Farol (esquerda e Direita)			
29	Lanternas (esqueda e direita)?			
30	Luz de Freio (esquerda e direita)?			
31	Seta (esquerda e direita)?			
32	Luz de ré / Alarme sonoro de ré?			
33	Chave geral está em funcionamento? (veiculos de combustivel)			
34	Partida do motor do equipamento está respondendo de imediato (Solicitar que o motorista dê partida no motor, desligue e religue novamente)?			

	PRODUTOS PERIGOSOS	SIM	NÃO	N/A
35	Possui suporte para simbologia do produto?			
36	Possui a FISPQ do produto?			
37	Possui ficha de emergência?			
38	O motorista possui curso MOPP?			

	EPIs	SIM	NÃO	N/A
39	Capacete com jugular?			
40	Protetor auditivo?			
41	Óculos de proteção?			
42	Luvas de segurança?			
43	Botina de segurança com biqueira?			
44	Colete Reflexivo?			
45	Perneira? (Pátio 09)			

	Documentação	SIM	NÃO	N/A
46	O CRLV está em dia (ano exercício)?			
47	O DPVAT (seguro obrigatório) está em dia?			
48	Possui CNH válida?			
49	Possui registro na ANTT ?			

	Itens a ser respondido pelo motorista	SIM	NÃO	N/A
50	Você está ciente que não pode dar carona?			
51	Você possui seguro total ou contra terceiros?			
52	Seu veículo possui alarme sonoro de velocidade?			
53	Está sendo realizado a manutenção preventiva corretamente?			
54	Você se sente bem fisicamente e psicologicamente para dirigir?			
55	Está sem consumir bebidas alcoolicas ou medicamentos no mínimo por 12 horas?			
56	Apto no teste de bafômetro? Resultado			
57	***Você realizou o seu intervalo de descanso? (11 hrs)**			
58	Você recebeu orientações com relação ao rotograma?			
59	Você está ciente que deve apresentar-se no posto avançado de Serro? (somente para cargas destinadas à CMD)			
60	Você está ciente das restrições de tráfego da rodovia MG-010?			
61	A sua carreta tipo prancha rebaixada possui altura inferior a 80 cm do solo e a parte inferior do chassi da carreta?			
62	Possui disco de tacógrafo com todos os dados preenchidos?			
63	Está ciente da forma segura de sair do Ponto de Apoio?			

Observações: _____

_____ **Executante Checklist**

_____ **Supervisão/Auditoria**

13/10/2025 **16:44:26**