



RISOFORM  
Isolantes Térmicos Ltda

FORMULÁRIO

FICHA DE REGISTRO DE TREINAMENTO

FO.013.PQR.010  
REVISÃO: 01

Assunto:

Capacitação para trabalhos em espaços confinados: Trabalhadores autorizados e Vigias

Local:

Sala de Reunião

Data: 11/06/2021

Instrutor / Facilitador

Carga Horária

Paulo Henrique

Início: 08:00

Término: 17:00

Duração: 08 H

Tipo de Proficiência:

Teste Prático  Avaliação Escrita  N/A

Fonte de Consulta:

NR 33.

Assuntos Abordados / Conteúdo Programático

a) definições;

b) reconhecimento, avaliação e controle de riscos;

c) funcionamento de equipamentos utilizados;

Nº	NOME	MAT.	FUNÇÃO	ASSINATURA	NOTA
1	AFONSO HENRIQUE PEREIRA BARROS	*****	Isolador	Afonso H. P. Barros	10,0
2	Anthony Rafael da Silva Fleijo	*****	Ajudante	Anthony Rafael da Silva Fleijo	9,0
3	CLAUDIONILDO LUCENA LOPES	*****	Ajudante	Claudio Lopes	9,5
4	Luiz Carlos Coda dos Santos	*****	Ajudante	Luiz Carlos Coda dos Santos	8,5
5	Luiz Felipe Albuquerque Barbosa	*****	Ajudante	Luiz Felipe Albuquerque Barbosa	9,0
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

OBSERVAÇÃO:

TIPO DE TREINAMENTO		DESCRIÇÃO DAS FALTAS	
( )	MENSAL	Faltou ao trabalho	
( )	EXTRA	Faltou ao treinamento	
		Dobra	
		Faltas	
		Licença Médica	
		Total	

CONTROLE DE PESSOAL

Presenças: 05/05  
Total de Faltas: 0

FACILITADOR

Paulo Henrique

DATA

11-06-2021

FORMULA P/ CALCULO  
Nº. TOTAL DE COLAB. ---100  
NºPRES. TREINAMENTO-----X