

**ANEXO I CHECKLIST PARA A VISTORIA DOS VEÍCULOS DO TRANSPORTE ESCOLAR**

|                                                                               |  |                                                                |  |                                 |  |                                           |  |
|-------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------|--|---------------------------------|--|-------------------------------------------|--|
| <b>OFICINA MUNICIPAL</b><br>DATA: / /                                         |  | <b>RELATÓRIO DA VISTORIA DE VEÍCULOS DO TRANSPORTE ESCOLAR</b> |  | <b>SECRETARIA DA EDUCAÇÃO</b>   |  | <b>Nº</b>                                 |  |
| <b>MARCA / MODELO / TIPO DE VEÍCULO:</b>                                      |  | <b>LEITURA ODÔMETRO:</b>                                       |  | <b>ANO FABRICAÇÃO/ MODELO :</b> |  | <b>COMBUSTÍVEL:</b>                       |  |
| <b>Nº PAS-SAGEIROS:</b>                                                       |  |                                                                |  |                                 |  |                                           |  |
| <b>COR:</b>                                                                   |  | <b>PLACA:</b>                                                  |  | <b>MUNICIPIO EMPLACAMENTO:</b>  |  | <b>CODIGO RE-NAVAM:</b>                   |  |
| <b>CATEGORIA:</b>                                                             |  |                                                                |  |                                 |  |                                           |  |
| <b>DOCUMENTOS:</b>                                                            |  |                                                                |  | <b>LICENCIAMENTO PAGO</b>       |  | <b>VENCIDO DESDE:</b>                     |  |
| <b>OBSERVAÇÕES:</b>                                                           |  |                                                                |  |                                 |  |                                           |  |
| a)CRLV ( DUT)                                                                 |  |                                                                |  |                                 |  |                                           |  |
| b) Seguro DPVAT                                                               |  |                                                                |  |                                 |  |                                           |  |
| c) IPVA                                                                       |  |                                                                |  |                                 |  |                                           |  |
| d) Alvará de Funcionamento Fornecido Pela Prefeitura São Gonçalo do Amarante. |  |                                                                |  |                                 |  |                                           |  |
| <b>PROPRIETÁRIO:</b>                                                          |  | <b>CPF NÚMERO</b>                                              |  | <b>RG NÚMERO</b>                |  | <b>HABILITAÇÃO Nº / CATEGORIA</b>         |  |
|                                                                               |  |                                                                |  |                                 |  | <b>CURSO MOTORISTA ESCOLAR SEST/SENAT</b> |  |
| <b>MOTORISTA:</b>                                                             |  | <b>CPF NÚMERO</b>                                              |  | <b>RG NÚMERO</b>                |  | <b>HABILITAÇÃO Nº / CATEGORIA</b>         |  |
|                                                                               |  |                                                                |  |                                 |  | <b>CURSO MOTORISTA ESCOLAR SEST/SENAT</b> |  |
| <b>1 – SISTEMA DE DIREÇÃO:</b>                                                |  |                                                                |  | <b>APROVADO</b>                 |  | <b>REPROVADO</b>                          |  |
| <b>RECOMENDAÇÕES NO CASO DE RETORNO</b>                                       |  |                                                                |  |                                 |  |                                           |  |
| a) Volante                                                                    |  |                                                                |  |                                 |  |                                           |  |
| b) Terminais de Direção                                                       |  |                                                                |  |                                 |  |                                           |  |
| c) Direção justa e sem folga                                                  |  |                                                                |  |                                 |  |                                           |  |
| d) Barra de Direção                                                           |  |                                                                |  |                                 |  |                                           |  |
| e) Embuchamentos                                                              |  |                                                                |  |                                 |  |                                           |  |

|                                                                                        |                 |                  |                                             |
|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|------------------|---------------------------------------------|
| <b>2 – SISTEMA DE CAIXA MARCHA:</b>                                                    |                 |                  |                                             |
| a) Examinar se está normal as marchas                                                  |                 |                  |                                             |
| b) Examinar se está normal embreagem                                                   |                 |                  |                                             |
| c) Transmissão e cruzetas                                                              |                 |                  |                                             |
| d) Diferencial                                                                         |                 |                  |                                             |
| <b>3 – SISTEMA DO MOTOR:</b>                                                           |                 |                  |                                             |
| a) Verificar se está pegando na partida                                                |                 |                  |                                             |
| b) Examinar poluição ( fumaçando muito)<br>Sem equipamento                             |                 |                  |                                             |
| c) Descarga                                                                            |                 |                  |                                             |
| d) Tampa do motor (vazamento de gases para<br>o interior carroceria e poluição sonora) |                 |                  |                                             |
| e) Baterias no local apropriado                                                        |                 |                  |                                             |
| <b>4 – SISTEMA DE FREIO:</b>                                                           | <b>APROVADO</b> | <b>REPROVADO</b> | <b>RECOMENDAÇÕES NO<br/>CASO DE RETORNO</b> |
| a) Freio de Estacionamento                                                             |                 |                  |                                             |
| b) Balão de ar (ver se tem vazamento de ar)                                            |                 |                  |                                             |
| c) Verificar se estar brecando normal                                                  |                 |                  |                                             |
| d) Burrim de freio ( não vaza óleo )                                                   |                 |                  |                                             |
| <b>5 – SISTEMA DE SUSPENSÃO:</b>                                                       | <b>APROVADO</b> | <b>REPROVADO</b> | <b>RECOMENDAÇÕES<br/>NO CASO DE RETORNO</b> |
| a) Amortecedores                                                                       |                 |                  |                                             |
| b) Feixes de molas                                                                     |                 |                  |                                             |
| c) Embuchamentos                                                                       |                 |                  |                                             |
| d) Barra de estabilizador                                                              |                 |                  |                                             |
| <b>6 – SISTEMA ELÉTRICO:</b>                                                           | <b>APROVADO</b> | <b>REPROVADO</b> | <b>RECOMENDAÇÕES NO CASO DE<br/>RETORNO</b> |
| a) Lâmpadas do painel                                                                  |                 |                  |                                             |
| b) Faróis (examinar qualidade foco refletor )                                          |                 |                  |                                             |

|                                                                                |                 |                  |                                         |
|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------|------------------|-----------------------------------------|
| c) Luz alta e baixa                                                            |                 |                  |                                         |
| d) Farol de milha                                                              |                 |                  |                                         |
| e) Stop de freio                                                               |                 |                  |                                         |
| f) Pisca-Pisca sinaleiras – dianteiras e traseira                              |                 |                  |                                         |
| g) Iluminação interior carroceria(fluorescente)                                |                 |                  |                                         |
| g) Buzina                                                                      |                 |                  |                                         |
| h) Limpador do pára-brisa ( nos dois lados)                                    |                 |                  |                                         |
| <b>7 – CARROCERIA:</b>                                                         | <b>APROVADO</b> | <b>REPROVADO</b> | <b>RECOMENDAÇÕES NO CASO DE RETORNO</b> |
| a) Verificar o piso (examinar se existe Buraco)                                |                 |                  |                                         |
| b) Examinar cadeiras e poltronas                                               |                 |                  |                                         |
| c) Examinar vidros das janelas sem racha-duras(abrindo e fechando normalmente) |                 |                  |                                         |
| d) Examinar se existe rachaduras (pára-brisa)                                  |                 |                  |                                         |
| e) Porta abre e fecha automaticamente                                          |                 |                  |                                         |
| f) Cinto de segurança (cadeira motorista)                                      |                 |                  |                                         |
| g) Pára-choques dianteiro e traseiro (ponteiros)                               |                 |                  |                                         |
| h) Fita refletora sinalização pára-choquetraseiro                              |                 |                  |                                         |
| i) Examinar se a pintura tem boa aparência                                     |                 |                  |                                         |
| j) Espelho retrovisor externo                                                  |                 |                  |                                         |
| k) Espelho retrovisor interno                                                  |                 |                  |                                         |
| l) Examinar em geral a parte de segurança dos alunos                           |                 |                  |                                         |
| <b>8 – PNEUS:</b>                                                              | <b>APROVADO</b> | <b>REPROVADO</b> | <b>RECOMENDAÇÕES NO CASO DE RETORNO</b> |
| a) Pneus dianteiro (Não permitido recauchutado)                                |                 |                  |                                         |

|                                                                                                                                       |                 |                  |                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|------------------|-----------------------------------------|
| b) Pneus traseiros                                                                                                                    |                 |                  |                                         |
| c) Pneu estepe (não é permitido no interior da carroceria) deverá ter um suporte próprio para fixar na mala ou embaixo da carroceria. |                 |                  |                                         |
| c) Macaco e chave de roda                                                                                                             |                 |                  |                                         |
| <b>9 – OUTROS:</b>                                                                                                                    | <b>APROVADO</b> | <b>REPROVADO</b> | <b>RECOMENDAÇÕES NO CASO DE RETORNO</b> |
| a) Tacógrafo em funcionamento                                                                                                         |                 |                  |                                         |
| b) Velocímetro (funcionando)                                                                                                          |                 |                  |                                         |
| c) Triângulo de sinalização                                                                                                           |                 |                  |                                         |
| d) Extintor (Examinar prazo de validade e selo)                                                                                       |                 |                  |                                         |
| e) Marcador de combustível                                                                                                            |                 |                  |                                         |

**OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:**

São Gonçalo do Amarante – CE, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Servidor que fez a vistoria \_\_\_\_\_