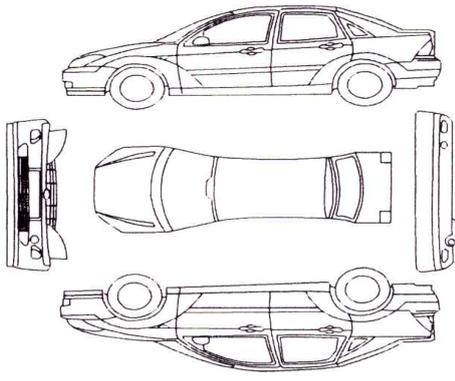


# CHECKLIST DE VEÍCULOS

## Inspeção Visual do Veículo

<p>Veículo IFPR (Marcar com círculo a área afetada)</p> 	<p>Observações:</p> <div style="border: 1px solid black; height: 150px; width: 100%;"></div>
---	--

### Marcar os itens que apresentaram problemas

<input type="checkbox"/> Farol Esq.	<input type="checkbox"/> Ar condicionado	<input type="checkbox"/> Limpador Parabrisa	<input type="checkbox"/> Macaco	<input type="checkbox"/> Cartão Seguro
<input type="checkbox"/> Farol Dir.	<input type="checkbox"/> Retrovisor Interno	<input type="checkbox"/> Vidros Laterais	<input type="checkbox"/> Chave de Roda	<input type="checkbox"/> Cartão Abastecimento
<input type="checkbox"/> Pisca Esq.	<input type="checkbox"/> Retrovisor Esq.	<input type="checkbox"/> Parabrisa Traseiro	<input type="checkbox"/> Estepe	<input type="checkbox"/> Cartão Estacionamento
<input type="checkbox"/> Pisca Dir.	<input type="checkbox"/> Retrovisor Dir.	<input type="checkbox"/> Parabrisa Dianteiro	<input type="checkbox"/> Triângulo	<input type="checkbox"/> GPS
<input type="checkbox"/> Lanterna Esq.	<input type="checkbox"/> Nível de Óleo Motor	<input type="checkbox"/> Vidros Elétricos	<input type="checkbox"/> Extintor	<input type="checkbox"/> Cintos de segurança
<input type="checkbox"/> Lanterna Dir.	<input type="checkbox"/> Nível Óleo Hidráulico	<input type="checkbox"/> Rádio	<input type="checkbox"/> Bateria	<input type="checkbox"/> Limpeza Interior
<input type="checkbox"/> Luz Freio	<input type="checkbox"/> Nível Água Parabrisa	<input type="checkbox"/> Estofamento Bancos	<input type="checkbox"/> Indicadores Painel	<input type="checkbox"/> Limpeza Exterior
<input type="checkbox"/> Luz Placa	<input type="checkbox"/> Nível Fluido de Freio	<input type="checkbox"/> Tapetes Internos	<input type="checkbox"/> Documento Veicular	<input type="checkbox"/> Chave Ignição
<input type="checkbox"/> Buzina	<input type="checkbox"/> Nível Líq. Arrefecimento	<input type="checkbox"/> Forro Interno	<input type="checkbox"/> Manual do Carro	<input type="checkbox"/> Outros:

## CONTROLE DE UTILIZAÇÃO DE VEÍCULOS

Unidade

Servidor Condutor

Itinerário

Finalidade

Servidor Responsável

Nº de Passageiros

Saída Data

Odômetro

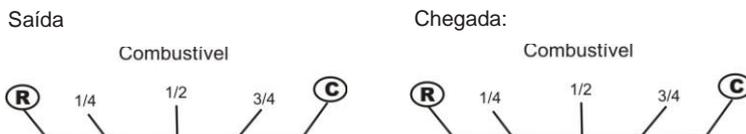
Horário

Retorno Data

Odômetro

Horário

**Favor Indicar a Quantidade de Combustível:**



**Devolução do Veículo:**

Declaro que devolvi o veículo conforme vistoria:

Em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Servidor Condutor: \_\_\_\_\_