

ANEXO C
FORMULARIO DE SEGURANÇA CONTRA INCÊNDIO E PÂNICO DE PROJETO TÉCNICO

1. IDENTIFICAÇÃO DA EDIFICAÇÃO E/OU ÁREA DE RISCO

Logradouro Público: AVENIDA DIRCE PEREIRA ROSA Compl.: "I. F DO SUL DE MINAS – CAMPUS POÇOS DE CALDAS".
N.º: 300 Lote: Quarteirão:
Bairro: JARDIM ESPERANÇA Cep: 37.713-100 Município: POÇOS DE CALDAS UF: MG
Proprietário: INSTITUTO FEDERAL DO SUL DE MINAS – CAMPUS POÇOS DE CALDAS - CNPJ Nº 10.648.539/0009-62
Fone: (35) 3713-5120
Responsável pelo uso: INSTITUTO FEDERAL DO SUL DE MINAS – CAMPUS POÇOS DE CALDAS - CNPJ Nº 10.648.539/0009-62
Fone: (35) 3713-5120
Responsável Técnico: CAMILO DOS SANTOS RODRIGUES CREA MG: 70769/D Fone: (35) 98864-7614
N.º do Processo anterior: Decreto Adotado (nº e ano): Decreto 44.746/08 alterado pelo 46.595/2014
Uso, Divisão e Descrição: EDUCACIONAL E CULTURA FÍSICA - E-01 – ESCOLAS EM GERAL – ESCOLAS DE PRIMEIRO, SEGUNDO E TERCEIRO GRAUS, CURSOS SUPLETIVOS E PRÉ-UNIVERSITÁRIOS E ASSEMBELHADOS.
Área Existente: 10.890,41 M² Área a Construir: 4.031,36 M² Área Total: 10.890,41 M²

Altura da edificação: ≤ 12 mts n.º de pav: 02
Causa Incêndio (MJ/m²) ☒ Baixa: 300 Média: Alta
Estrutura portante (concreto, aço, madeira, outros): CONCRETO E AÇO.
Estrutura de sustentação da cobertura (concreto, aço, madeira, outros): ESTRUTURA METÁLICA, TELHA GALVANIZADA, LAJE.

2. FORMA DE APRESENTAÇÃO

3. PROTOCOLO (uso do Corpo de Bombeiros)

☒ Projeto Técnico
☐ Projeto Técnico para Evento Temporário
222-16 10 OUT 2016

4. RESERVA D'ÁGUA

Reservatório (☒) Elevado () subterrâneo, Reserva de Consumo 0,00 m³, RTI de HI 20,00 m³, RTI de SPK m³

5. MEDIDAS DE SEGURANÇA CONTRA INCÊNDIO E PÂNICO

<input checked="" type="checkbox"/> Acesso de viatura do Corpo de Bombeiros	<input checked="" type="checkbox"/> Alarme de incêndio
<input checked="" type="checkbox"/> Separação entre edificações	<input checked="" type="checkbox"/> Sinalização de emergência
<input checked="" type="checkbox"/> Segurança estrutural nas edificações	<input checked="" type="checkbox"/> Extintores
<input type="checkbox"/> Compartimentação horizontal	<input checked="" type="checkbox"/> Hidrantes e/ou mangotinhos
<input type="checkbox"/> Compartimentação vertical	<input type="checkbox"/> Chuveiros automáticos
<input checked="" type="checkbox"/> Saídas de emergência	<input type="checkbox"/> Resfriamento
<input type="checkbox"/> Elevador de emergência	<input type="checkbox"/> Espuma
<input type="checkbox"/> Gerenciamento de risco de incêndio	<input type="checkbox"/> Sistema fixo de gases limpos e dióxido de carbono (CO ₂)
<input checked="" type="checkbox"/> Brigada de incêndio	<input checked="" type="checkbox"/> Plano de intervenção de incêndio (Apresentar quando da renovação de AVCB)
<input checked="" type="checkbox"/> Iluminação de emergência	<input type="checkbox"/> Escada pressurizada
<input type="checkbox"/> Detecção de incêndio	<input type="checkbox"/> Controle de fumaça
<input type="checkbox"/> SPDA	<input checked="" type="checkbox"/> Controle de materiais de acabamento
<input type="checkbox"/> Outros(especificar)	

6. RISCOS ESPECIAIS

Armazenamento de líquidos e gases inflamáveis/combustíveis: () Tanques () cilindros Volume:
Túneis: Extensão Fogos de artifício
☒ Gás Liquefeito de Petróleo – P13 (cozinhas e copas) Vaso sob pressão
☒ Armazenamento de produtos perigosos - 4 P45 (Central GLP - Restaurante) Outros (especificar)

NOTA:

- As projeções das medidas descritas neste anexo são de responsabilidade do autor do projeto (Responsável Técnico), signatário deste documento.
- O proprietário/empreendedor é responsável pela manutenção das medidas descritas neste anexo em perfeitas condições de utilização.
- Ao Corpo de Bombeiros cabe o reconhecimento das medidas descritas neste anexo, considerando as informações prestadas pelo Responsável Técnico acerca da edificação ou área de risco.

Ass. do Responsável Técnico: *Wesley Brito Santos* Ass. do Proprietário/Resp. /uso: *Enio Virgílio M. Sousa*
Data: 29/11/17 Data: ____/____/____
Ass. Analista: Ass. Chefe. S. Análise:

Sgt BM 155.134-0

Enio Virgílio M. Sousa

1º Ten BM
136.198-9

ANEXO C VERSO.

VISTORIAS (Preencher somente quando aprovado em vistoria)

Protocolo n.º _____ data ____/____/____ Atendente _____

Vistoriador _____ data ____/____/____ Parecer _____

Protocolo n.º _____ data ____/____/____ Atendente _____

Vistoriador _____ data ____/____/____ Parecer _____

Protocolo n.º _____ data ____/____/____ Atendente _____

Vistoriador _____ data ____/____/____
Parecer _____

Protocolo n.º _____ data ____/____/____ Atendente _____

Vistoriador _____ data ____/____/____
Parecer _____

Protocolo n.º _____ data ____/____/____ Atendente _____

Vistoriador _____ data ____/____/____
Parecer _____

Protocolo n.º _____ data ____/____/____ Atendente _____

Vistoriador _____ data ____/____/____
Parecer _____

Protocolo n.º _____ data ____/____/____ Atendente _____

Vistoriador _____ data ____/____/____
Parecer _____

Protocolo n.º _____ data ____/____/____ Atendente _____

Vistoriador _____ data ____/____/____
Parecer _____

Protocolo n.º _____ data ____/____/____ Atendente _____

Vistoriador _____ data ____/____/____
Parecer _____

Protocolo n.º _____ data ____/____/____ Atendente _____

Vistoriador _____ data ____/____/____
Parecer _____

Protocolo n.º _____ data ____/____/____ Atendente _____

Vistoriador _____ data ____/____/____
Parecer _____