



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA

CAMPUS: _____ Telefone de contato: _____

FICHA DE COMUNICAÇÃO DE DEFEITO

DADOS DO VEÍCULO

Marca/Modelo		Ano Fabr/Mod		Placa	
Hodômetro		Combustível		Cor	
				Tombo	

ARREFECIMENTO

<input type="checkbox"/>	Radiador / Colmeia Vazando	<input type="checkbox"/>	Correia chiando/gasta
<input type="checkbox"/>	Tampa do Radiador	<input type="checkbox"/>	Bomba d'água c/defeito
<input type="checkbox"/>	Ventoinha não funciona	<input type="checkbox"/>	Fluido do radiador baixo

ALIMENTAÇÃO

<input type="checkbox"/>	Cabo de acelerador enroscando.	<input type="checkbox"/>	Marcador combust. danificado.
<input type="checkbox"/>	Reserv. comb. vazando	<input type="checkbox"/>	Reserv. de combustível
<input type="checkbox"/>	Bomba / boia combust.	<input type="checkbox"/>	Chave de ignição / partida com defeito

DIREÇÃO

<input type="checkbox"/>	Desalinhada	<input type="checkbox"/>	Dura
<input type="checkbox"/>	Com folga	<input type="checkbox"/>	Puxando para o lado
<input type="checkbox"/>	Trepidando	<input type="checkbox"/>	Baixo nível de óleo

EMBREAGEM

<input type="checkbox"/>	Embreagem patinando	<input type="checkbox"/>	Embreagem alta
<input type="checkbox"/>	Embreagem trepidando	<input type="checkbox"/>	Embreagem baixa

FREIOS

<input type="checkbox"/>	Chiando	<input type="checkbox"/>	Trepidando
<input type="checkbox"/>	Puxando	<input type="checkbox"/>	Prendendo
<input type="checkbox"/>	Pedal baixo	<input type="checkbox"/>	Freio de mão não segura
<input type="checkbox"/>	Pedal alto	<input type="checkbox"/>	Freio de mão solto/duro

MOTOR

<input type="checkbox"/>	Morrendo / Afogando	<input type="checkbox"/>	Vazando óleo / água
<input type="checkbox"/>	Falhando	<input type="checkbox"/>	Marcha lenta irregular
<input type="checkbox"/>	Superaquecendo / Mangueiras furadas	<input type="checkbox"/>	Consumo excessivo de combustível
<input type="checkbox"/>	Sem força	<input type="checkbox"/>	Consumindo óleo

PNEUS/RODAS

<input type="checkbox"/>	Barulho anormal	<input type="checkbox"/>	Pneu gasto
<input type="checkbox"/>	Torta / amassada	<input type="checkbox"/>	Pneu cortado / Furado

CAIXA DE MUDANÇA

<input type="checkbox"/>	Difícil de engatar marchas	<input type="checkbox"/>	Ruído na marcha / travando na marcha
<input type="checkbox"/>	Escapando marchas	<input type="checkbox"/>	Barulho no câmbio

SISTEMA ELÉTRICO

<input type="checkbox"/>	Bateria fraca	<input type="checkbox"/>	Motor de partida deslizando / patinando
<input type="checkbox"/>	Marcador de temperatura danificado	<input type="checkbox"/>	Luzes cortesia / ré / pisca alerta queimado
<input type="checkbox"/>	Luzes do painel com defeito	<input type="checkbox"/>	Farol ou lanterna queimado / desregulado
<input type="checkbox"/>	Luzes de seta / freio / placa queimada	<input type="checkbox"/>	Velocímetro com defeito

SUSPENSÃO

<input type="checkbox"/>	Muito baixa / batendo	<input type="checkbox"/>	Dura / muito macia
<input type="checkbox"/>	Mola quebrada	<input type="checkbox"/>	Tensores com folga
<input type="checkbox"/>	Enclinando	<input type="checkbox"/>	Amortecedor batendo / vencido

Observações – Outros defeitos constatados

Indicação da(s) Oficina(s) Manutenção ou Centro(s) Automotivo(s):

Empresa: _____ Telefone: _____

Empresa: _____ Telefone: _____

Empresa: _____ Telefone: _____

Local e data.

Requisitante

Diretor / Gerente