**- Check List para Avaliação da Coleta Seletiva de Resíduos**

**Área: Data:**

**Avaliador**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Item*** | ***Questionamento*** | ***Apli?*** | ***OK?*** | ***Comentários*** |
| 01 | Os resíduos recicláveis (papel/papelão, plástico, vidro e metal) estão sendo depositados nos recipientes adequados? |  |  |  |
| 02 | Os resíduos perigosos estão sendo depositados nos recipientes adequados? |  |  |  |
| 03 | Os resíduos oleosos estão sendo armazenados nos recipientes adequados? |  |  |  |
| 04 | Os resíduos ambulatoriais estão sendo armazenados nos recipientes adequados? |  |  |  |
| 05 | Os resíduos comuns estão sendo armazenados nos recipientes adequados? |  |  |  |
| 06 | Os recipientes de coleta seletiva de resíduos estão sendo esvaziados adequadamente? |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Conclusão:*** | ***Avaliador:*** | ***Data:*** |
|  |