



CQ TIPOLOGICO	pagina
09744 04 CQ Q 0 EQ 00 001 00 00 003 00 A 01	1 di 1
SCHEDA DI CONTROLLO SCQ020	
N° 13	

STABILIZZAZIONE A CEMENTO-MODALITA' OPERATIVE

OPERA / PARTE D'OPERA: SVAXI BB-AU DA SEZ. 12 A 34 5° MURALE

PCQ operativo: 00002-00-CQ-Q-0-11-SVAX1-11-TE-001-00-A00

Qualifica Miscela di Progetto DOC_CODICE: SCQ020

POS. C3 del PCQ - Controllo condizioni climatiche

FREQUENZA: ogni giorno prima di iniziare l'attività ed ad ogni variazione

TOLLERANZA: assenza di pioggia; di vento forte, di venute d'acqua; temperatura > 5° C

ora: <u>8-30</u>	Temperatura = <u>15</u> °C	Assenza di vento forte: <input checked="" type="checkbox"/> SI NO	Venute d'acqua: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	ESITO: <input checked="" type="checkbox"/> SI NO NA
ora: _____	Temperatura = _____ °C	Assenza di vento forte: SI NO	Venute d'acqua: SI NO	ESITO: SI NO NA
ora: _____	Temperatura = _____ °C	Assenza di vento forte: SI NO	Venute d'acqua: SI NO	ESITO: SI NO NA

DURATA TEMPO DI MANTENIMENTO ABBASSAMENTO ACQUA (In caso di terreno saturo fino al p.c.) _____ ore

NOTE:

IE:	data	firma	ICS:	data	firma	DL:	data	firma			
	<u>16/5/14</u>	<u>[firma]</u>					<u>16/5/14</u>	<u>[firma]</u>			

POS C4 del PCQ - Verifica effettuazione scoltico e preparazione fondo scavo

Tratta	DA PROG.	A PROG.
VERIFICA EFFETTUAZIONE SCOTICO:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	NO NA
VERIFICA PREPARAZIONE TERRENO:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	NO NA
EVENTUALE BAGNATURA TERRENO:	SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO NA

Prova di carico su piastra

TOLLERANZA: MD > 15MPa nell'intervallo di carico tra 0.05-0.15 N/mm ²	Frequenza: 1/1000 mq		
Prova A prog : _____	Prova B prog : _____	Prova C prog : _____	Prova D prog : _____
Prova E prog : _____	Prova F prog : _____	Prova G prog : _____	Prova H prog : _____

CERTIFICATO N°	ESITO
A	
B	
C	
D	

CERTIFICATO N°	ESITO
A	
B	
C	
D	

NOTE:

IE:	data	firma	ICS:	data	firma	DL:	data	firma			
	<u>16/5/14</u>	<u>[firma]</u>									

POS C5 del PCQ - CONTROLLO TIPOLOGIA DI TRATTAMENTO

RULLO TIPO: new 65 140

Passate n° <u>3</u>	Vibrazione	<input checked="" type="checkbox"/> SI	NO
Passate n°	Vibrazione	SI	NO

RULLÒ TIPO: _____

Passate n°	Vibrazione	SI	NO
Passate n°	Vibrazione	SI	NO

CONTROLLO PREDISPOSIZIONE ADEGUATO STRATO DI PROTEZIONE: SI NO

NOTE:

IE:	data	firma	ICS:	data	firma	DL:	data	firma			
	<u>16/5/14</u>	<u>[firma]</u>		<u>16/5/14</u>	<u>[firma]</u>		<u>16/5/14</u>	<u>[firma]</u>			