



CQ TIPOLOGICO	pagina
09744 04 CQ Q 0 00 00 001 00 00 003 00 A 01	1 di 1
SCHEMA DI CONTROLLO SCQ020	
N° 19	

STABILIZZAZIONE A CEMENTO-MODALITA' OPERATIVE

OPERA / PARTE D'OPERA: SVAXI

BB-AU SA SE2 17 A34

6° RIVESTITO

PCQ operativo:

00002-00-CQ-Q-0-11-SVAXI-11-TE-001-00-A00

Qualifica Miscela di Progetto DOC_CODICE: SOTAP

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>16</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>18/5/17</u>	<u>[firma]</u>					<u>18/5/17</u>	<u>[firma]</u>			

POS C4 del PCQ - Verifica effettuazione scottico 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/mmq				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>18/5/17</u>	<u>[firma]</u>					<u>18/5/17</u>	<u>[firma]</u>			

POS C5 del PCQ - CONTROLLO TIPOLOGIA DI TRATTAMENTO

RULLO TIPO: RUOLO CE 140

Passate n° 3 Vibrazione SI NO

Passate n° _____ Vibrazione SI NO

RULLO 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>18/5/17</u>	<u>[firma]</u>		<u>18/05/17</u>	<u>[firma]</u>		<u>18/5/17</u>	<u>[firma]</u>			