Formulario 13.1 Documentación de la prueba del parche encapsulante en un área pequeña

Nombre de la persona que realiza la prueba_____

Número de licencia o certificado (si corresponde) _____

Dirección completa de la vivienda_____

Fecha de aplicación de la prueba_____Tiempo de curado_____

Fecha de la evaluación de la prueba _____

Temperatura durante la aplicación y curado _____

Humedad durante la aplicación y curado _____

Area (sala, comedor, habitación, etc.)	Ubicación de la superficie	Substrato	Tipo de prueba de parche (corte en forma de cruz o panel adhesivo)	Preparación de la superficie	Nombre y formulación del encapsulante	Observaciones	Pasa/No Pasa