



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ

PRH – PRO-REITORIA DE RECURSOS HUMANOS E ASSUNTOS COMUNITÁRIOS

DCT – DIRETORIA DE ASSUNTOS COMUNITÁRIOS

SESMT – SERVIÇO DE ENGENHARIA DE SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO

FORMULÁRIO PARA PREENCHIMENTO DO PERFIL PROFISSIONAL PREVIDENCIÁRIO SOBRE ATIVIDADES EXERCIDAS EM CONDIÇÕES ESPECIAIS

Encaminhar o e-protocolo para o RCA.

DADOS A SEREM PREENCHIDOS PELO(A) SERVIDOR(A):

Nome:

Função:

Matrícula:

CTPS (Número e Série):

Lotação:

R.G.:

C.P.F.:

DADOS DO LOCAL DE TRABALHO (PERÍODO DE ____/____/____ à ____/____/____) ATÉ 20/12/1992

Departamento:

Bloco:

Laboratório:

Sala(s):

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES EXERCIDAS

Observação: Caso o servidor exerceu funções diferentes, deverá utilizar um formulário para cada função (deverá ser considerado todo o local onde o servidor exerceu suas atividades; por exemplo: sala de aula, laboratório, etc).

DESCRIÇÃO DOS EQUIPAMENTOS QUE OPEROU

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS QUÍMICOS E / OU BIOLÓGICOS MANIPULADOS					

[illegible]

1. **Frequência:** Nº de vezes que é repetida a atividade durante a jornada de trabalho (minutos e/ou horas).
2. **Volume:** Quantidade de produto manipulado diariamente ou semanalmente.

2. **Volume:** Quantidade de produto manipulado diariamente ou semanalmente.

Condições ambientais do local de trabalho			O servidor utilizava EPI (Equipamento de Proteção Individual)?		
O local possuía boa ventilação?	() SIM	() NÃO	() SIM	() NÃO	Em caso positivo, quais?
O local possuía boa iluminação?	() SIM	() NÃO			
O local possuía exaustor?	() SIM	() NÃO			
O local possuía capela?	() SIM	() NÃO			

JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

Identificar e marcar com "X" o(s) Risco(s) existente(s) no(s) local(is) de trabalho, o qual esteve exposto(a), bem como o tempo de exposição, conforme a classificação da tabela abaixo:

Riscos Físicos	Riscos Químicos	Riscos Biológicos
☐ Ruído ☐ Radiações ionizantes ☐ Frio ☐ Calor ☐ Umidade	☐ Poeiras ☐ Névoas ☐ Gases ☐ Vapores ☐ Neblinas	☐ Vírus ☐ Bactérias ☐ Protozoários ☐ Fungos ☐ Parasitas
A duração do tempo de exposição aos riscos assinalados eram:	A duração do tempo de exposição aos riscos assinalados eram:	A duração do tempo de exposição aos riscos assinalados eram:
☐ Eventual (25 a 30 min/dia) ☐ Intermitente (300 a 400 min/dia) ☐ Contínuo (todo o dia de trabalho)	☐ Eventual (25 a 30 min/dia) ☐ Intermitente (300 a 400 min/dia) ☐ Contínuo (todo o dia de trabalho)	☐ Eventual (25 a 30 min/dia) ☐ Intermitente (300 a 400 min/dia) ☐ Contínuo (todo o dia de trabalho)

Observação: A chefia imediata deve analisar as informações constantes na presente ficha, corroborando com o descrito.

Declaro, sob as penas da Lei, que as informações acima prestadas são verdadeiras e de minha inteira responsabilidade, ciente de que qualquer informação falsa importa em responsabilidade criminal nos termos do art. 299 do código penal estando sujeito também à penalidade prevista no art. 133 da lei nº 8.212/91.

Maringá, ____/____/____

Assinatura e Carimbo da Chefia Imediata

Assinatura do Servidor Requerente